



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

**REVALIDATIEOVEREENKOMST
TUSSEN
DE VLAAMSE GEMEENSCHAP
EN
REVALIDATIEZIEKENHUIS INKENDAAL –
KONINKLIJKE INSTELLING VZW
NAMENS HET
REVALIDATIECENTRUM VOOR NAH-PATIËNTEN
VAN HET ZIEKENHUIS INKENDAAL
IN VLEZENBEEK**

Departement Zorg

Afdeling Eerste Lijn en Gespecialiseerde Zorg
Koning Albert II – laan 35 bus 30, 1030 BRUSSEL

1 oktober 2023

**DEPARTEMENT
ZORG**

www.departementzorg.be

Gelet op 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, inzonderheid artikel 110, eerste lid;

Gelet op 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, inzonderheid op artikel 372;

Wordt overeengekomen wat volgt tussen:

enerzijds,

De Vlaamse Gemeenschap, vertegenwoordigd door de Vlaamse regering, in de persoon van de minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding hierna te noemen "de Vlaamse Gemeenschap";

en anderzijds,

"Revalidatieziekenhuis Inkendaal – Koninklijke Instelling VZW" die onder andere het Revalidatiecentrum voor NAH-gebruikers van het Ziekenhuis Inkendaal in Vlezenbeek beheert. Dit revalidatiecentrum wordt verder in deze tekst aangeduid als "de revalidatievoorziening".

DEFINITIES

In deze overeenkomst wordt verstaan onder:

1° Departement Zorg: het Departement Zorg, opgericht bij het besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2023 over Departement Zorg;

2° gebruiker: iedere natuurlijke persoon die een beroep doet of kan doen op de revalidatievoorziening;

3° minister: de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding;

4° overnamebesluit: het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende 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;

5° overnamedecreet: 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° rechthebbende: de rechthebbende zoals vermeld in artikel 2, 13° van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingsinstellingen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging;

7° VSB-besluit: 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;

8° VSB-decreet: het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

Hoofdstuk I. VOORWERP VAN DE OVEREENKOMST

Artikel 1. Deze overeenkomst omschrijft, waar het met name gaat om de prijs per "revalidatiedag", "halve revalidatiedag" of per "basis-revalidatieprestatie", alsmede om de betalingswijze ervan, de betrekkingen tussen de revalidatievoorziening en bepaalde rechthebbenden, alsmede de betrekkingen tussen de revalidatievoorziening en het Departement Zorg.

Hoofdstuk II. DE REVALIDATIEVOORZIENING

Artikel 2. §1. De revalidatievoorziening is een functionele entiteit met een eigen multidisciplinaire revalidatie-equipe en een eigen infrastructuur (*eigen uitrusting en eigen lokalen die niet tegelijkertijd ook worden gebruikt voor gebruikers die niet tot de doelgroep van de overeenkomst behoren*) om voor de beoogde rechthebbenden, door middel van revalidatieprogramma's op maat, het beoogde doel van de revalidatie te bereiken.

De revalidatievoorziening staat met haar revalidatie-equipe permanent, 7 dagen op 7, 365 dagen op 365, in functie van hun noden, ten dienste van de rechthebbenden. Deze verplichting voor de revalidatievoorziening sluit echter niet uit dat een deel van de rechthebbenden van deze overeenkomst tijdens de weekends de revalidatievoorziening verlaat mits daardoor de resultaten van de revalidatie niet in gevaar worden gebracht.

De revalidatievoorziening staat onder de algemeen medische verantwoordelijkheid van een medisch directeur, arts-specialist revalidatie-arts erkend in de neurologische, locomotorische of neuromotorische revalidatie.

De revalidatievoorziening werkt samen met diverse andere revalidatiecentra en waar deze niet voorhanden zijn, met de diensten voor fysieke geneeskunde en revalidatie van de plaatselijke ziekenhuizen en revalidatieziekenhuizen. Dit impliceert onder meer dat de revalidatievoorziening gebruikers voor wie het niet meer noodzakelijk is om de revalidatie in de revalidatievoorziening zelf voort te zetten, (*in overleg met de gebruiker en zijn omgeving en het betrokken revalidatiecentrum*) kan doorverwijzen naar revalidatiecentra die zich dicht bij de woonplaats van de gebruiker bevinden of die meer gespecialiseerd zijn in de revalidatie van de problematiek van de gebruiker. Deze revalidatiecentra kunnen ook steeds gebruikers naar de revalidatievoorziening doorverwijzen als de revalidatievoorziening beter geplaatst is om de betrokken gebruiker te revalideren; in dat geval dient idealiter een onmiddellijke opname in de revalidatievoorziening mogelijk te zijn. De samenwerking impliceert dat zulke doorverwijzingen zich geregeld voordoen en dat er tussen de revalidatievoorziening en de betrokken revalidatiecentra en diensten gegevens en expertise wordt uitgewisseld.

§2. De eigen multidisciplinaire revalidatie-equipe

a. Samenstelling en leiding

De eigen multidisciplinaire revalidatie-equipe bestaat uit medici en niet-medici.

De eigen multidisciplinaire revalidatie-equipe staat onder de medische leiding en verantwoordelijkheid van de medisch directeur.

De medische revalidatie-equipe:

Gezien een multidisciplinaire -revalidatievoorziening permanent intensieve revalidatie moet kunnen bieden en deze de actieve betrokkenheid van artsen-specialisten veronderstelt, bestaat de medische revalidatie-equipe minstens uit voldoende artsen om, gedurende alle openingsdagen van de revalidatievoorziening (365 dagen op 365), de actieve betrokkenheid van minstens één arts-specialist in de revalidatie te kunnen waarborgen. Al deze artsen-specialisten in de revalidatie nemen deel aan de teamvergaderingen en aan andere aspecten van de multidisciplinaire werking van de revalidatievoorziening.

Behalve de artsen-specialisten in de revalidatie, kunnen voor bepaalde gebruikers ook de in §4 van dit artikel bedoelde artsen-specialisten van diverse disciplines (consulenten) waarop de revalidatievoorziening steeds beroep moet kunnen doen, deel uitmaken van de revalidatie-equipe.

De niet-medische revalidatie-equipe:

Deze bestaat minstens uit gezondheidswerkers van de volgende disciplines:

- psychologie en/of neuropsychologie en/of orthopedagogie
- logopedie en/of neurolinguïstiek
- kinesitherapie
- ergotherapie
- verpleegkundige(n) die vertrouwd is (zijn) met revalidatie

en uit werkers van de disciplines maatschappelijk werk en sociale re-adaptatie.

Er moet bovendien een beroep kunnen worden gedaan op vertegenwoordigers van volgende disciplines:

- diëtetiek
- revalidatietechnologie (adaptatietechnicus, orthopedisch instrumentmaker, bandagist, orthopedisch schoenmaker, arbeidsdeskundige).

De niet-medische revalidatie-equipe moet voldoende ruim zijn zodat 7 dagen op 7, 365 dagen op 365, alle noodzakelijke revalidatieprestaties door de equipe kunnen worden verricht. Zorgverstrekkers die tot een discipline behoren die verplicht deel uitmaakt van de revalidatie-equipe, maar die zelf geen deel uitmaken van de multidisciplinaire revalidatie-equipe en dus ook niet deelnemen aan de teamvergaderingen en aan andere aspecten van de multidisciplinaire werking, kunnen voor de rechthebbenden van deze overeenkomst dan ook nooit verstrekkingen verrichten in de revalidatievoorziening of in het revalidatieziekenhuis Inkendaal. De revalidatievoorziening dient haar activiteiten daarom zo te organiseren dat teamleden van de revalidatie-equipe van de revalidatievoorziening ook op zaterdagen, zondagen en feestdagen de multidisciplinaire verstrekkingen die noodzakelijk zijn in het kader van het revalidatieprogramma van een rechthebbende kunnen verrichten.

De revalidatievoorziening zal er naar streven om de leden van de niet-medische revalidatie-equipe die een voltijdse betrekking wensen, zo veel mogelijk voltijds in de revalidatievoorziening te werk te stellen, zodat deze leden zich exclusief aan de revalidatie-activiteiten van de revalidatievoorziening kunnen wijden en zich hierin kunnen specialiseren. In die context zal de revalidatievoorziening er ook naar streven dat de leden van de niet-medische revalidatie-equipe zo weinig mogelijk professionele activiteiten buiten de revalidatievoorziening (ook niet elders in het revalidatieziekenhuis Inkendaal) uitoefenen. Teneinde de continuïteit en de kwaliteit van de werking te bevorderen, dient minimum één kinesitherapeut en minimum één ergotherapeut van de niet-medische revalidatie-equipe voltijds voor de revalidatievoorziening te werken.

De identiteit van de hierboven aangehaalde (medische en niet-medische) equipe moet bekendgemaakt worden volgens de in artikel 20 bedoelde modaliteiten.

b. Multidisciplinaire werking

Naast de multidisciplinaire samenstelling van de revalidatie-equipe dient het multidisciplinair karakter van de revalidatie bewerkstelligd te worden door wekelijkse teamvergaderingen, trimestriële conceptvergaderingen, rondetafelgesprekken en het individueel revalidatiedossier.

- 1) de wekelijkse teamvergaderingen: deze vergaderingen worden voorgezeten door de medisch directeur van de revalidatievoorziening en bij zijn afwezigheid door een revalidatiearts van de medische revalidatie-equipe. Elk lid van de multidisciplinaire revalidatie-equipe (*inclusief de medische en niet-medische zorgverstrekkers die revalidatiebehandelingen in het weekend en/of 's nachts verstrekken alsmede de bij de behandeling en revalidatie van een gebruiker betrokken medische consulenten die bedoeld worden in §4 van dit artikel*) dient in de mate van het mogelijke,

doch minstens wanneer rechthebbenden bij wiens revalidatie hij betrokken is besproken worden, op deze vergaderingen aanwezig te zijn. Het doel van die vergaderingen is de systematische bespreking van de rechthebbenden of de kandidaten voor revalidatie vanuit de diverse betrokken disciplines. De conclusies van de bespreking van de individuele rechthebbenden dienen in het individueel revalidatiedossier vermeld te worden.

- 2) de trimestriële conceptvergaderingen: deze vergaderingen worden voorgezeten door de medisch directeur van de revalidatievoorziening en bij zijn afwezigheid door een revalidatiearts van de medische revalidatie-equipe. Van elke discipline van de multidisciplinaire revalidatie-equipe dient minstens 1 lid aanwezig te zijn. Het doel van die vergaderingen is het bespreken van algemene onderwerpen in verband met het revalidatieconcept, algemeen wetenschappelijke thema's in verband met de revalidatie van NAH-patiënten, bestudering van nieuwe revalidatietechnieken e.d. Van deze vergaderingen wordt telkens een verslag gemaakt.
- 3) de rondetafelgesprekken: voor elke rechthebbende wordt in de loop van het revalidatieprogramma minstens 1 x en waar nodig meerdere keren een rondetafelgesprek georganiseerd. Deze vergaderingen worden georganiseerd in aanwezigheid van de rechthebbende en zijn familie, alsook de revalidatiearts, de maatschappelijk assistent en de psycholoog, die bij de revalidatie van de rechthebbende betrokken zijn, met de mogelijkheid om ieder lid van het multidisciplinair team te consulteren indien gewenst. Het doel van deze vergaderingen is de inhoud van het revalidatieprogramma en de vooropgestelde doelen toe te lichten aan de rechthebbende, dit af te stemmen op de visie van de rechthebbende en zijn familie en praktische afspraken te maken tussen het team en de rechthebbende.
- 4) het individueel revalidatiedossier: per in revalidatie genomen rechthebbende wordt een individueel revalidatiedossier opgemaakt, dat een overzicht geeft van het verloop van de revalidatie in de revalidatievoorziening en de evolutie van de toestand van de rechthebbende, waarbij telkens als dat mogelijk is functionele schalen dienen aangewend, bij voorkeur de FIM-FAM-schaal. Het dossier moet voor iedere rechthebbende minstens volgende elementen bevatten: de antecedenten, alle diagnostische gegevens, de inhoud van het revalidatieprogramma, de besluiten van de teamvergaderingen, de verslagen van de rondetafelgesprekken, de medische en de therapeutische verslagen, alle belangrijke beslissingen en afspraken met betrekking tot de rechthebbende. In dit dossier kan elk lid van de revalidatie-equipe op ieder ogenblik de nodige medisch-therapeutische informatie vinden om zijn taak te vervullen.

§3. Lokalen en uitrusting

Teneinde een maximale kwalitatieve revalidatie te kunnen aanbieden beschikt de revalidatievoorziening over een in functie van de gerevalideerde stoornissen volledig uitgeruste kinesitherapeutische, fysiotherapeutische en ergotherapeutische infrastructuur. De revalidatievoorziening beschikt bovendien over een infrastructuur voor preprofessionele training en ADL-training (minstens een oefenkeuken en een oefensetting i.v.m. het zich verplaatsen), alsook een infrastructuur voor (neuro)psychologie en logopedie. Daarenboven moeten individuele consultatie- en gespreksruimten, een ruimte voor groepstherapieën en rust- en ontmoetingsruimten voorhanden zijn. De revalidatievoorziening moet kunnen beschikken over een al dan niet binnen de muren van de revalidatievoorziening gelegen ruimte voor sportbeoefening. De revalidatievoorziening dient te zijn aangepast aan de noden van rolstoelgebruikers.

De revalidatievoorziening beschikt tevens over een atelier voor revalidatietechnologie, waar de noodzakelijke aanpassingen aan hulpmiddelen kunnen gebeuren zonder onderbreking van de revalidatie. Tenslotte is er een vergaderzaal, een secretariaatsruimte en een dokterslokaal, waar de individuele revalidatiedossiers ter beschikking van de equipe bewaard worden.

§4. Functionele verbondenheid met het revalidatieziekenhuis

Indien de revalidatie dit vereist, moet er steeds onverwijld beroep kunnen gedaan worden op alle bij de gerevalideerde pathologieën betrokken medische specialismen (*fysische geneeskunde, neurologie, psychiatrie, neurochirurgie, orthopedie, inwendige geneeskunde, reumatologie, urologie, N.K.O.,*

oftalmologie, ...) die, voor zover ze niet in de medische revalidatie-equipe vertegenwoordigd zijn, in het revalidatieziekenhuis Inkendaal moeten vertegenwoordigd zijn, dit zowel voor diagnose als voor behandeling en zowel ambulant als in hospitalisatie.

Hoofdstuk III. DOEL VAN DE REVALIDATIE

Artikel 3. De revalidatie in de revalidatievoorziening is gericht op een aanzienlijke verbetering van de functionele toestand van de rechthebbende, een verhoging van de zelfredzaamheid en het psychologisch welbevinden, om also een maximale sociale en zo mogelijk professionele (re)integratie te bereiken. Voor de gehospitaliseerde rechthebbenden houdt dit onder meer in dat de revalidatie een terugkeer naar het thuismilieu zou moeten mogelijk maken (eventueel met ondersteuning, bv. van een dagcentrum). Voor de ambulante rechthebbenden dient de revalidatie minstens het zich handhaven in het thuismilieu te beogen. Voor gebruikers voor wie een terugkeer naar het thuismilieu of het zich handhaven in het thuismilieu niet haalbaar is, kan de revalidatie ook een plaatsing in zo goed mogelijke omstandigheden in een huisvestingsinstelling voor personen met een handicap, in een rustoord voor bejaarden of in een rust- en verzorgingsstehuis beogen.

Hoofdstuk IV. RECHTHEBBENDEN VAN DE OVEREENKOMST

Artikel 4. §1. Onder rechthebbenden als bedoeld in deze overeenkomst dient er te worden verstaan: rechthebbenden, met een niet-aangeboren hersenletsel ten gevolge van één van volgende oorzaken :

- posttraumatisch
- post anoxemisch
- post infectieus/inflammatoir
- post hemorrhagisch (o.a. aneurysmale hersenbloeding)
- post neurochirurgisch

en die onder meer te kampen hebben met cognitieve functiestoornissen, maar die zich minstens nog voldoende kunnen oriënteren in tijd en ruimte.

Buiten hun cognitieve functiestoornissen kunnen deze gebruikers ook nog kampen met een individueel sterk uiteenlopende combinatie van diverse andere functionele stoornissen :

- gedragsstoornissen
- motorische stoornissen
- communicatiestoornissen
- zintuiglijke stoornissen (bv. visueel, gevoel)
- slikstoornissen
- sfincter en seksuele stoornissen

§2. Komen niet in aanmerking voor een revalidatieprogramma in de revalidatievoorziening :

- comapatiënten in een permanente vegetatieve toestand (PVS-patiënten) en comapatiënten in een toestand waarin ze slechts een minimale respons vertonen (MRS-patiënten)
- verwarde en gedesoriënteerde gebruikers
- gebruikers met een ischemisch CVA

§3. Voor iedere individuele gebruiker afzonderlijk kunnen de in onderhavige overeenkomst voorziene revalidatieverstrekkingsen alleen gecumuleerd worden met andere revalidatieverstrekkingsen (met *name met andere verstrekkingsen die vergoedbaar zijn op basis van ofwel de overeenkomsten die zijn bedoeld in de artikelen 22, 6° en 23 § 3 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, ofwel de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingsen bedoeld in artikel 23, § 2 van diezelfde wet, ofwel andere verstrekkingsen waarvoor een tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingsen kan worden bekomen op basis van de bepalingen van het besluit*) als de expertencommissie die cumulatie voor deze gebruiker voorafgaandelijk aangewezen acht, en als die cumulatie niet tegenstrijdig is met de bepalingen van deze overeenkomst, en ook niet met de reglementering die op de beschouwde andere revalidatieverstrekking van toepassing is.

§4. Revalidatieziekenhuis Inkendaal verbindt zich ertoe om NAH-patiënten die tot de in dit artikel omschreven doelgroep van de overeenkomst behoren en voor wie het - conform artikel 6 van deze overeenkomst - haalbaar wordt geacht om de in artikel 3 omschreven doelstellingen van de revalidatie te bereiken, uitsluitend een revalidatieprogramma aan te bieden in het kader van deze overeenkomst. Revalidatieziekenhuis Inkendaal zal aan dergelijke rechthebbenden geen revalidatieprogramma's aanbieden waarvoor beroep wordt gedaan op fysiotherapieverstrekkingen, kinesitherapieverstrekkingen of logopedieverstrekkingen uit de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen. Zolang nog niet duidelijk is of een gebruiker tot de doelgroep van de overeenkomst behoort en het revalidatieprogramma in het kader van onderhavige overeenkomst om die reden nog niet is gestart, kunnen NAH-patiënten die in het revalidatieziekenhuis Inkendaal zijn gehospitaliseerd of er ambulant worden behandeld, echter wel in aanmerking komen voor fysiotherapieverstrekkingen, kinesitherapieverstrekkingen of logopedieverstrekkingen conform de modaliteiten die ter zake zijn voorzien in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

§5. Gebruikers die vanuit medisch oogpunt tot de doelgroep van deze overeenkomst behoren maar waarvan de revalidatie door derden moet worden ten laste genomen, kunnen samen met de rechthebbenden die tot de doelgroep van deze overeenkomst behoren, worden gerevalideerd.

Hoofdstuk V. REVALIDATIEBROCHURE

Artikel 5. De revalidatievoorziening stelt een revalidatiebrochure op die voor iedere rechthebbende in revalidatie en zijn familie de hoofdlijnen van het revalidatieconcept in begrijpelijke taal verwoordt. Deze brochure dient bij het begin van het revalidatieprogramma aan de rechthebbende en zijn familie te worden bezorgd.

Hoofdstuk VI. DE REVALIDATIEPROGRAMMA'S

Artikel 6. §1. Na onderzoek, waarbij o.a. met de hoogst haalbare zekerheid wordt uitgemaakt dat het haalbaar is om voor de betrokken rechthebbende het in artikel 3 omschreven doel van de revalidatie te bereiken maar dat dit alleen kan door beroep te doen op de in onderhavige overeenkomst voorziene multidisciplinaire revalidatie, stelt een revalidatiearts het individueel revalidatieprogramma voor de betrokken rechthebbende op (disciplines, ritme, duur).

§2. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe slechts een revalidatie voor een rechthebbende te beginnen nadat een revalidatiearts (hetzij een revalidatiearts die deel uitmaakt van het team van de revalidatievoorziening, hetzij een externe revalidatiearts) het in §1 bedoelde individueel revalidatieprogramma heeft opgesteld.

§3. Het revalidatieprogramma dient, onder meer wat de haalbare doelstellingen, de inbreng van de rechthebbende, zijn naaste omgeving en de behandelende artsen betreft, door een revalidatiearts van de revalidatievoorziening of een lid van de eigen multidisciplinaire revalidatie-equipe tijdens de eerste revalidatietussenkomsten te worden vertaald naar de rechthebbende en/of zijn naaste omgeving, bijvoorbeeld via de in artikel 2 §2 bedoelde rondetafelgesprekken. Hierbij dient eveneens de verbintenis te worden aangegaan ten opzichte van de rechthebbende en/of zijn naaste omgeving, dat, indien de multidisciplinaire revalidatie niet tot het verwachte resultaat zou leiden, de revalidatievoorziening bij het beëindigen van die revalidatie de nodige begeleiding naar een aangepaste vorm van tenlasteneming zal bieden. Het behoort tot de taken van de artsen van de revalidatie-equipe om in dergelijke gevallen mee in te staan voor de begeleiding bij het afsluiten van het revalidatieprogramma en de gebruikers en hun omgeving de nodige toelichtingen te verstrekken.

Artikel 7. Een multidisciplinair revalidatieprogramma bestaat uit het geheel van de verschillende revalidatieverstrekkingen die aan de rechthebbende worden verstrekt en waarin deze overeenkomst

voorziet, met name de "revalidatiedag", de "halve revalidatiedag" en de "basis-revalidatieprestatie".

Artikel 8. §1. Voor elke ziekte of stoornis, zoals voorzien in artikel 4 van deze overeenkomst, kan een rechthebbende slechts genieten van een tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in een "revalidatiedag", een "halve revalidatiedag" of een "basis-revalidatieprestatie" zoals bedoeld in onderhavige overeenkomst, voor een maximum duur van 2 jaar, die ingaat de dag waarop de eerste "revalidatiedag", "halve revalidatiedag" of "basis-revalidatieprestatie" wordt verstrekt en die vanaf die dag ononderbroken doorloopt.

§2. Voor elke individuele rechthebbende is de duur van de revalidatie deze voorgeschreven door de betrokken revalidatiearts onder meer in functie van de stoornissen waaraan betrokkene lijdt en van zijn toestand. Het is dan ook niet de bedoeling de in voorgaande paragraaf vermelde maximum duren, op medisch vlak te laten doorgaan als indicatief en zeker niet als een door de rechthebbende opeisbaar recht t.o.v. zijn behandelend revalidatiearts. Hun doel is enkel verzekeringstechnisch.

§3. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe een rechthebbende die voor zijn NAH-stoornissen reeds werd gerevalideerd in een andere revalidatie-revalidatievoorziening of in een dienst voor fysieke geneeskunde en revalidatie, niet langer in multidisciplinaire revalidatie te nemen dan de resterende duur van de maximale revalidatieperiode van 2 jaar, zodat de totale duur van de revalidatie in de verschillende revalidatievoorzieningen de vastgestelde maximum duur van 2 jaar niet overschrijdt.

Indien een gebruiker vóór zijn opname in de revalidatievoorziening, voor zijn NAH-stoornissen, reeds in het revalidatieziekenhuis Inkendaal of op een andere plaats behandeld is geweest via monodisciplinaire nomenclatuur (kinesitherapie, logopedie of fysiotherapie) of pluridisciplinaire nomenclatuur (K30/K60), zal de multidisciplinaire equipe in haar revalidatieprogramma vanzelfsprekend ook rekening houden met de duur van de periode waarin dergelijke verstrekkingen werden verricht zodat ook in dit geval de totale duur van de op revalidatie gerichte verstrekkingen de vastgestelde maximum duur van 2 jaar niet overschrijdt.

Indien een rechthebbende door de revalidatievoorziening wordt doorverwezen naar een revalidatiecentrum of een dienst voor fysieke geneeskunde en revalidatie zoals bedoeld in artikel 2, dient voor het respecteren van de in dit artikel vastgelegde maximale revalidatieduur ook met de duur van de revalidatie in een revalidatiecentrum waarmee de revalidatievoorziening samenwerkt rekening worden gehouden, zodat ook in dergelijke gevallen de totale duur van de op revalidatie gerichte verstrekkingen (waar ze ook zijn verricht) de vastgestelde maximum duur van 2 jaar niet overschrijdt.

§4. Uitzonderingen op de in de §§ 1 en 3 van dit artikel vastgestelde maximum duur van 2 jaar revalidatie, zijn uitsluitend mogelijk in het geval dat een rechthebbende door een revalidatievoorziening of door een dienst voor fysieke geneeskunde en revalidatie van een ziekenhuis of revalidatieziekenhuis waar hij eerder voor dezelfde pathologie is gerevalideerd geweest zonder dat voldoende revalidatieresultaten werden bereikt, laattijdig is doorverwezen geweest naar de revalidatievoorziening.

Voor rechthebbenden waarvoor op deze uitzondering beroep wordt gedaan - *indien de revalidatievoorziening meent, conform artikel 6 §1, voor die rechthebbende wel nog het in artikel 3 vooropgestelde re-integratieresultaat te kunnen bereiken* - kan de duur van de revalidatie in de revalidatievoorziening (*inclusief de duur van de revalidatie in een revalidatiecentrum zoals bedoeld in artikel 2 van deze overeenkomst*) echter nooit méér bedragen dan anderhalf jaar. De aanvraag moet gebeuren als 'aanvraag tot uitzondering'.

§5. Indien voor een rechthebbende de multidisciplinaire revalidatie tijdelijk wordt stopgezet en tijdens die onderbreking voor die rechthebbende buiten de revalidatievoorziening beroep wordt gedaan op kinesitherapeutische, fysiotherapeutische of logopedische verstrekkingen voorzien in de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen, dient de revalidatievoorziening erop toe te zien dat, op therapeutisch vlak, de tenlasteneming en de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen goed worden gecoördineerd.

Artikel 9. §1. Op het einde van de revalidatie zal de revalidatievoorziening aan de huisarts en in voorkomend geval aan de externe arts die de rechthebbende heeft doorverwezen, een kopie overmaken van het eindbilan van de revalidatie. Dit bilan moet een samenvatting van de uitgevoerde revalidatie bevatten, de verworven resultaten vermelden en aan de betrokken arts(en) de noodzakelijke elementen leveren om deze resultaten te onderhouden en te verlengen

§2. Dit eindbilan dient door de voornaamste interveniënten van de multidisciplinaire revalidatie-equipe, waaronder een revalidatiearts, te worden vertaald (onder meer in concrete raadgevingen voor re-integratie, ...) naar de rechthebbende en/of de naaste omgeving van de rechthebbende, bijvoorbeeld via de in artikel 2 §2 bedoelde rondetafelgesprekken.

Hoofdstuk VII. AARD EN PRIJS VAN DE REVALIDATIEVERSTREKKINGEN

Artikel 10. §1. De revalidatieverstrekkingsen die op basis van deze overeenkomst die voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingsen in aanmerking komen, zijn de "revalidatiedag", de "halve revalidatiedag" en de "basis-revalidatieprestatie".

Onder "revalidatiedag" moet worden verstaan, elke dag dat een rechthebbende gedurende minimum 5 uur multidisciplinaire revalidatietussenskomsten geniet die door de multidisciplinaire revalidatie-equipe van de revalidatievoorziening worden uitgevoerd.

Onder "halve revalidatiedag" moet worden verstaan, elke dag dat een rechthebbende gedurende minimum 2 uur en 30 minuten multidisciplinaire revalidatietussenskomsten geniet die door de multidisciplinaire revalidatie-equipe van de revalidatievoorziening worden uitgevoerd.

Onder multidisciplinaire revalidatietussenskomsten dient te worden verstaan, revalidatietussenskomsten uitgevoerd door tenminste 2 interveniënten van een verschillende discipline, naast de obligate medische tussenkomst van een arts-specialist in de revalidatie die deel uitmaakt van de revalidatie-equipe (zonder dergelijke medische tussenkomst kan er op geen enkele dag een revalidatieprestatie die voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingsen in aanmerking komt, worden gerealiseerd). Indien een volledige revalidatiedag wordt gerealiseerd, dienen zowel in de voormiddag als in de namiddag revalidatietussenskomsten te worden verricht door tenminste 2 interveniënten van een verschillende discipline, naast de obligate dagelijkse medische tussenkomst van een arts-specialist in de revalidatie die deel uitmaakt van de revalidatie-equipe.

Onder "basisrevalidatieprestatie" dient te worden verstaan, de tussenkomst (gedurende in het totaal minimum 1 uur) van de verpleegkundige met ervaring in de revalidatie en van minstens één van de teamleden van een andere discipline die krachtens artikel 2 §2 verplicht deel uitmaakt van de revalidatie-equipe, naast een persoonlijk contact van de rechthebbende die dag met een arts-specialist in de revalidatie die deel uitmaakt van de revalidatie-equipe (zonder dergelijke medische tussenkomst kan er op geen enkele dag een revalidatieprestatie die voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingsen in aanmerking komt, worden gerealiseerd). Gezien de contractuele verplichting om over een revalidatie-equipe te beschikken waarvan de deelnemende "disciplines" vastliggen, gezien eveneens de verplichting tot een multidisciplinaire werking via verschillende in de overeenkomst voorziene modaliteiten, gezien de verplichte continuïteit (7 dagen op 7, 365 dagen op 365) in de werking van de revalidatievoorziening met elke zorggebruiker, wordt een dergelijke minder intensieve revalidatieverstrekking voorzien die uitsluitend kan aangerekend worden in de gevallen dat een rechthebbende van de overeenkomst om medische redenen of om organisatorische haalbaarheidsredenen (zon- en feestdagen) geen "revalidatiedag" of "halve revalidatiedag" ontvangt.

§2. De in § 1 vermelde revalidatieverstrekkingsen, die op ambulante basis gebeuren, kunnen ook digitaal, zoals gedefinieerd in artikel 534/90, §3/1, 2° van het VSB-besluit of digitaal gemengd, zoals gedefinieerd in artikel 534/92, §3/1, 1° van het VSB-besluit, uitgevoerd worden. Digitale revalidatiezittingen en

digitaal gemende revalidatiezittingen zijn steeds aanvullend op revalidatiezittingen in persoon. Digitale en digitaal gemengde revalidatiezittingen kunnen op elk moment van het traject gerealiseerd worden als ze een meerwaarde hebben voor de gebruiker. Dit gebeurt altijd

- in overeenstemming met het beleid in de voorziening, zoals bepaald in het tweede lid van deze paragraaf,
- op basis van de professionele inschatting van het multidisciplinaire team,
- in overleg met de gebruiker en/of context.

Digitale en digitaal gemengde revalidatiezittingen passen in het beleid dat de voorziening hieromtrent heeft ontwikkeld. Dit beleid wordt geconcretiseerd in een document, waarin minstens volgende aspecten zijn uitgewerkt:

- de situaties waarin digitale en digitaal gemende revalidatiezittingen een meerwaarde kunnen betekenen voor de gebruiker, de zorgverleners en / of de voorziening;
- welke software, hardware en infrastructuur beschikbaar is om op een veilige manier digitaal te communiceren met de gebruiker en/of context;
- hoe gebruikers geïnformeerd worden over de mogelijkheid van digitale hulpverlening;
- hoe zorgverleners opgeleid worden voor het aanwenden van digitale revalidatiezittingen in het revalidatietraject;
- welke concrete afspraken met de gebruiker moeten worden gemaakt over minimale voorwaarden om digitaal te communiceren op het vlak van onder andere hardware, software, digitale skills, privacy. Hiervoor wordt een afzonderlijke procedure gemaakt. Gemaakte afspraken worden genoteerd in het patiëntendossier;
- hoe digitale en digitaal gemengde revalidatiezittingen worden geregistreerd. Minimaal is er een schriftelijke weerslag van de tijdsbesteding en de manier waarop de digitale revalidatiezitting werd gepresteerd per gebruiker;
- de intervisie over digitale hulpverlening met overige voorzieningen.

Een kopie van het beleidsdocument voor digitale en digitaal gemengde revalidatiezittingen wordt aan het Departement Zorg bezorgd.

Digitale en digitaal gemende revalidatiezittingen zijn evenwaardig aan de revalidatiezittingen in persoon. De prijzen van de revalidatiezittingen in persoon zijn van toepassing op digitale en digitaal gemende revalidatiezittingen.

Voor digitale en digitaal gemengde revalidatiezittingen zijn de bepalingen van artikel 12, §5 wat betreft het aanrekenen van een persoonlijk aandeel, van toepassing.

Digitale en digitaal gemengde revalidatiezittingen worden gefactureerd conform de bepalingen van artikel 534/119 tot en met 534/121 van het VSB-besluit. Om in aanmerking te komen voor een tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekking, moet voldaan zijn aan volgende voorwaarden:

- Digitale revalidatiezittingen zijn de realtime revalidatiezittingen, waarbij gebruiker en zorgverlener op hetzelfde moment contact hebben met elkaar. Voorbereidings- en verwerkingstijd van de digitale revalidatiezittingen komen niet in aanmerking voor facturatie.
- De digitale revalidatiezitting omvat minstens de duurtijd van de revalidatiezitting in persoon, zoals vermeld in paragraaf 1. De voorwaarde van de minimale duurtijd kan ook bereikt worden door het samentellen van meerdere revalidatiemomenten. Deze digitale revalidatiezitting, die wordt bereikt door samentelling van meerdere revalidatiemomenten, mag pas gefactureerd worden nadat het laatste revalidatiemoment heeft plaatsgevonden en op datum van die laatste deelprestatie. De verschillende deelmomenten die hebben geleid tot de revalidatiezitting worden door de voorziening bijgehouden, met vermelding van de gebruikte digitale methodiek. Deze gegevens kunnen door het Departement Zorg worden opgevraagd.
- Digitale prestaties worden uitgesloten voor tegemoetkoming in de reiskosten.

Artikel 11. §1. De prijs per "revalidatiedag", de prijs per "halve revalidatiedag" en de prijs van de "basis-revalidatieprestatie" zijn forfaitaire bedragen die voor de rechthebbenden de volledige kostprijs van de revalidatie dekken. Deze prijzen omvatten onder meer:

- alle verstrekkingen van het personeel van de revalidatievoorziening, met inbegrip van:
 - a) de verstrekkingen van de artsen van de revalidatievoorziening, inzonderheid wanneer het gaatom:
 - 1. een periodiek geneeskundig functioneel bilan en een evolutiecontrole;
 - 2. gesprekken met de gezinnen en de sociale omgeving;
 - 3. het leiden van de stafvergaderingen en de coördinatie van de therapeutische ploeg;
 - 4. de verslagen met betrekking tot de voormelde punten 1, 2 en 3.
 - b) de verstrekkingen van paramedische medewerkers alsook van psychologen, ergotherapeuten en maatschappelijk werkers.
- alle werkingskosten
- alle kosten die voortvloeien uit de activiteiten die tijdens de "revalidatiedag", de "halve revalidatiedag" of de "basis-revalidatieprestatie" zoals bedoeld in onderhavige overeenkomst, in de revalidatievoorziening plaatsvinden (dus ook de kosten van verbruiksmateriaal voor ateliers, enz.).

§2. De prijs van de in de artikelen 10 en 11, §1, omschreven prijs per revalidatiedag voor gehospitaliseerde gebruikers, wordt vastgesteld op xxx euro, rekening houdend met het personeel en de algemene kosten vermeld in bijlage II bij deze overeenkomst.

De in het eerste lid vastgestelde prijs van de revalidatiedag voor gehospitaliseerde gebruikers wordt beschouwd als de eenheidsprijs (100 %) waaruit de prijs van de andere revalidatieprestaties die voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking komen, proportioneel kan afgeleid worden.

§3. De prijs van de in de artikelen 10 en 11, §1, omschreven prijs per halve revalidatiedag voor gehospitaliseerde gebruikers, wordt vastgesteld op 50 % van de in §2 vastgestelde prijs per revalidatiedag voor gehospitaliseerde gebruikers.

§4. De prijs van de in de artikelen 10 en 11, §1, omschreven prijs per basis revalidatieprestatie voor gehospitaliseerde gebruikers, wordt vastgesteld op 30 % van de in §2 vastgestelde prijs per revalidatiedag voor gehospitaliseerde gebruikers.

§5. De prijs van de in de artikelen 10 en 11, §1, omschreven prijs per revalidatiedag voor ambulante gebruikers, wordt vastgesteld op 85 % van de in §2 vastgestelde prijs per revalidatiedag voor gehospitaliseerde gebruikers.

§6. De prijs van de in de artikelen 10 en 11, §1, omschreven prijs per halve revalidatiedag voor ambulante gebruikers, wordt vastgesteld op 45 % van de in §2 vastgestelde prijs per revalidatiedag voor gehospitaliseerde gebruikers.

§7. De prijs van de in de artikelen 10 en 11, §1, omschreven prijs per basis revalidatieprestatie voor ambulante gebruikers, wordt vastgesteld op 30 % van de in §2 vastgestelde prijs per revalidatiedag voor gehospitaliseerde gebruikers.

§8. Het indexeerbaar gedeelte van de in § 2 vastgestelde prijs per revalidatiedag voor gehospitaliseerde gebruikers is gekoppeld aan het spilindexcijfer 107,20 (maart 2020, basis 2013) van de consumptieprijzen. Dat indexeerbaar gedeelte, waarvan de hoegrootheid wordt vermeld in de bijlage II bij deze overeenkomst, wordt aangepast volgens de bepalingen van artikel 534/91 van het VSB-besluit.

§9. Per rechthebbende komt dagelijks slechts één "revalidatiedag" of één "halve revalidatiedag" of één

"basis-revalidatieprestatie" zoals bedoeld in onderhavige overeenkomst, voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkings in aanmerking.

Hoofdstuk VII/1. DE FACTURERING VAN DE REVALIDATIEVERSTREKKINGEN

Artikel 11/1. §1. Er is een tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkings verschuldigd voor elke revalidatieverstrekkings die aan een rechthebbende wordt verstrekt als ze beantwoordt aan alle in deze overeenkomst bepaalde voorwaarden. In de andere gevallen is geen enkele tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkings verschuldigd.

§2. De revalidatievoorziening factureert aan de zorgkassen de kosten van de in artikel 10, §1 vermelde revalidatieverstrekkings conform de bepalingen van artikel 534/120 van het VSB-besluit. De voorziening beschikt hiervoor over conform artikel 534/122, §1 van het VSB-besluit geattesteerde software.

§3. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe aan de zorgkassen geen kosten te factureren voor diensten die aan de rechthebbende zijn verstrekt en geen recht geven op een tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkings, conform de bepalingen van §1 hiervoor.

§4. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe aan de rechthebbende geen enkele revalidatieactiviteit te factureren waarvoor de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkings is geweigerd, wat ook de reden van de weigering mogen zijn.

§5. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe elke ten onrechte verkregen tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkings terug te betalen volgens de beschikkingen van artikel 132 van het VSB-besluit.

§6. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe geen enkele tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkings die zij heeft moeten terugbetalen aan te rekenen aan de rechthebbende.

§7. Minstens eenmaal per trimester ontvangt de gebruiker een overzicht van wat het revalidatieziekenhuis Inkendaal aan zijn zorgkas heeft aangerekend.

Hoofdstuk VIII. EIGEN BIJDRAGE EN CUMULREGELING

Artikel 12. §1. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe van de rechthebbenden geen extra vergoedingen te vorderen bij de in deze overeenkomst vastgestelde prijzen per "revalidatiedag", per "halve revalidatiedag" en per "basis-revalidatieprestatie".

De kostprijs van de maaltijden en dranken die eventueel in de revalidatievoorziening gebruikt worden, kan evenwel aan de ambulante rechthebbenden worden aangerekend.

§2. Raadplegingen in de zin van artikel 2 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, de technische geneeskundige verstrekkingen in de zin van het artikel 3, §1, van de bijlage bij het voornoemde koninklijk besluit, de speciale technische geneeskundige verstrekkingen in de zin van artikel 10 en volgende van de bijlage bij het voornoemde koninklijk besluit, de honoraria voor toezicht op de in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, in de zin van artikel 25, §§ 1 of 3 van de bijlage bij het voornoemde koninklijk besluit, mogen in voorkomend geval en rekening houdend met de overige bepalingen van deze overeenkomst, voor de rechthebbende aan de verplichte verzekering aangerekend worden.

§3. Kinesitherapeutische verstrekkingen, fysiotherapieverstrekkings en logopedieverstrekkings zoals voorzien in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, kunnen voor de rechthebbenden die een revalidatieprogramma volgen in de revalidatievoorziening uitsluitend worden

aangerekend, mits ze buiten het revalidatieziekenhuis Inkendaal worden verricht door verstrekkers die geen deel uitmaken van de revalidatie-equipe, mits ze voldoen aan de voorwaarden ter zake van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, en mits ze niet worden verricht op een dag dat een "revalidatiedag", een "halve revalidatiedag" of een "basis-revalidatieprestatie" werd gerealiseerd.

§4. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe, met het oog op de naleving van de bepalingen van de §§ 1 en 2, voor de gehospitaliseerde rechthebbenden alle nuttige maatregelen te nemen. Bovendien zal zij de niet-gehospitaliseerde (ambulante) rechthebbenden er schriftelijk van verwittigen dat een aantal verstrekkingen voor hen niet meer kunnen vergoed worden voor de dagen dat de rechthebbende beroep doet op de revalidatievoorziening.

§5. In toepassing van de bepalingen van artikel 534/99 van het VSB-besluit, dienen de aan de verzekeringsinstellingen gefactureerde prijzen voor ambulante gebruikers te worden verminderd met het in artikel 534/101 van het VSB-besluit voorziene bedrag in geval van ambulante revalidatie of het in de artikels 534/102 t.e.m. 534/104 van het VSB-besluit voorziene bedrag in geval van residentiële revalidatie.

Hoofdstuk VIIIbis. CAPACITEIT VAN DE REVALIDATIEVOORZIENING

Artikel 12bis. §1. De in artikel 12 vastgestelde prijzen werden berekend, zoals vermeld in bijlage II bij deze overeenkomst, rekening houdend met een bezettingsgraad van 90 %. De prijs van de revalidatiedag voor gehospitaliseerde gebruikers werd daarbij beschouwd als de eenheidsprijs waaruit de prijzen van de andere in artikel 10 vermelde revalidatieprestaties, kunnen afgeleid worden. De "normale facturatiecapaciteit", zoals gedefinieerd in artikel 534/90, §1, 2° van het VSB-besluit, van de revalidatievoorziening, bedraagt bijgevolg xxx revalidatiedagen voor gehospitaliseerde gebruikers, wat overeenstemt met een bezettingsgraad van 90 %.

Het theoretisch aantal eenheidsverstrekkingen, zoals gedefinieerd in artikel 534/90, §2/3, eerste lid van het VSB-besluit, van de revalidatievoorziening bedraagt xxx revalidatiedagen voor gehospitaliseerde gebruikers, wat overeenstemt met een bezettingsgraad van 100 %.

De "maximale facturatiecapaciteit", zoals gedefinieerd in artikel 534/90, §1, 1° van het VSB-besluit, van de revalidatievoorziening, bedraagt xxx revalidatiedagen voor gehospitaliseerde gebruikers, wat overeenstemt met 98 % van het theoretisch aantal eenheidsverstrekkingen van de revalidatievoorziening.

§2. De volgende regeling is van toepassing vanaf 1 januari 2023 tot en met 31 december 2023.

De revalidatievoorziening verbindt zich er toe, indien voor een bepaald kalenderjaar de normale facturatiecapaciteit wordt overschreden, de revalidatieprestaties die boven de "normale facturatiecapaciteit" worden gefactureerd, aan de zorgkassen aan te rekenen aan een verminderd tarief.

De aan te rekenen verminderde prijs zal in dat kalenderjaar ofwel 50 %, ofwel 25 % bedragen van de in artikel 11 vastgestelde basisprijs van de in artikel 10 vermelde revalidatieprestaties én dit afhankelijk van het in de vorige kalenderjaren gerealiseerde aantal revalidatieprestaties dat voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking komt.

De in de vorige alinea bedoelde verminderde prijzen bedragen:

- 1) 50 % van de in artikel 11 vastgelegde basisprijzen van de revalidatieverstrekkingen die voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking komen:
 - a) als in het kalenderjaar dat onmiddellijk voorafgaat aan het beschouwde kalenderjaar, de revalidatievoorziening niet meer dan xxx (aantal = 90 % van het theoretisch aantal eenheidsverstrekkingen) revalidatiedagen voor gehospitaliseerde gebruikers die voor

tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking kwamen, heeft gerealiseerd;

of

- b) als sinds het recentste kalenderjaar waarvoor de normale facturatiecapaciteit niet overschreden is, de revalidatievoorziening in geen enkel kalenderjaar meer dan xxx (aantal = 94 % van het theoretisch aantal eenheidsverstrekkingen) revalidatiedagen voor gehospitaliseerde gebruikers die voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking kwamen, heeft gerealiseerd.

- 2) 25 % van de in artikel 11 vastgelegde basisprijzen van de revalidatieverstrekkingen die voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking komen:

- a) als in het kalenderjaar dat onmiddellijk voorafgaat aan het beschouwde kalenderjaar, de revalidatievoorziening meer dan xxx (aantal = 94 % van het theoretisch aantal eenheidsverstrekkingen) revalidatiedagen voor gehospitaliseerde gebruikers die voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking kwamen, heeft gerealiseerd;

of

- b) als sinds het recentste kalenderjaar waarvoor de normale facturatiecapaciteit niet overschreden is, de revalidatievoorziening in minstens één kalenderjaar meer dan xxx (aantal = 94 % van het theoretisch aantal eenheidsverstrekkingen) revalidatiedagen voor gehospitaliseerde gebruikers die voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking kwamen, heeft gerealiseerd.

§3. De volgende regeling start vanaf 1 januari 2024.

De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe, indien voor een bepaald kalenderjaar de normale facturatiecapaciteit wordt overschreden, de revalidatieprestaties die boven de "normale facturatiecapaciteit" worden gefactureerd, aan de zorgkassen aan te rekenen aan een verminderd tarief.

De aan te rekenen verminderde prijs zal in dat kalenderjaar 50 % bedragen van de basisprijs van de revalidatiedag voor gehospitaliseerde gebruikers, van de basisprijs van de halve revalidatiedag voor gehospitaliseerde gebruikers, van de basisprijs van de basis revalidatieprestatie voor gehospitaliseerde gebruikers, van de basisprijs van de revalidatiedag voor ambulante gebruikers, van de basisprijs van de halve revalidatiedag voor ambulante gebruikers of van de basisprijs van de basis revalidatieprestatie voor ambulante gebruikers, voor de gerealiseerde prestaties boven de 90 % tot 94 % van het theoretisch aantal eenheidsverstrekkingen.

De aan te rekenen verminderde prijs zal in dat kalenderjaar 25 % van de in het vorige lid vermelde basisprijzen bedragen, voor de gerealiseerde prestaties boven de 94 % tot 98 % van het theoretisch aantal eenheidsprestaties.

§4. Conform artikel 534/90, §3 van het VSB-besluit moet, voor de toepassing van dit artikel, de mathematische waarde van de verschillende revalidatieprestaties die voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking komen proportioneel worden afgeleid van de waarde van de revalidatiedag voor gehospitaliseerde gebruikers, welke als eenheid geldt.

De mathematische waarde van de revalidatieprestaties die krachtens deze overeenkomst voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking komen, waarmee bij de toepassing van de bepalingen van dit artikel moet rekening gehouden worden, bedraagt bijgevolg:

- 1 voor de revalidatiedag voor gehospitaliseerde gebruikers;
- 0,5 voor de halve revalidatiedag voor gehospitaliseerde gebruikers;
- 0,3 voor de basis revalidatieprestatie voor gehospitaliseerde gebruikers;
- 0,85 voor de revalidatiedag voor ambulante gebruikers;
- 0,45 voor de halve revalidatiedag voor ambulante gebruikers;
- 0,3 voor de basis revalidatieprestatie voor ambulante gebruikers.

§5. De in §4 van dit artikel vermelde mathematische waarden van de revalidatieprestaties die krachtens deze overeenkomst voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking komen, waarmee bij de toepassing van de bepalingen van dit artikel moet rekening gehouden worden, wordt niet beïnvloed door het aanrekenen (in toepassing van de bepalingen van §2 van dit artikel) van verminderde prijzen (50 % of 25 % van de normale prijzen).

§6. Voor het kalenderjaar waarin aan de onderhavige overeenkomst een einde komt, dienen de in de §1 van dit artikel vermelde aantallen met betrekking tot de normale facturatiecapaciteit en de maximale facturatiecapaciteit evenredig verminderd te worden, rekening houdend met de toepassingstermijn van deze overeenkomst in dat kalenderjaar.

§7. De revalidatieprestaties die aan de Belgische verzekeringsinstellingen worden gefactureerd voor gebruikers die ten laste zijn van een buitenlandse verzekeringsinstelling, zijn begrepen in de normale en maximale facturatiecapaciteit.

Hoofdstuk IX. MEDISCH-ADMINISTRATIEVE EN BOEKHOUDKUNDIGE BEPALINGEN

Artikel 13. Een tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen en, in voorkomend geval, de reiskosten die verband houden met deze revalidatieverstrekkingen voor gebruikers die worden vervoerd in een voertuig dat is aangepast voor het vervoer in een rolstoel, kan alleen worden toegekend als de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten, de aangevraagde tegemoetkoming heeft goedgekeurd.

Alleen de "revalidatiedagen", "halve revalidatiedagen" en "basis-revalidatieprestaties" zoals bedoeld in onderhavige overeenkomst, die gerealiseerd worden binnen de revalidatieperiode aanvaard door de zorgkas, en met inachtneming van de door de zorgkas vooropgestelde bijkomende modaliteiten, komen voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking.

Artikel 14. §1. Een aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen en, in voorkomend geval, voor de reiskosten die gepaard gaan met deze revalidatieverstrekkingen voor gebruikers die worden vervoerd in een voertuig dat is aangepast voor het vervoer in een rolstoel, gebeurt conform de procedure zoals vermeld in artikel 534/108 en 534/111 van het VSB-besluit. De voorziening beschikt hiervoor over conform artikel 534/122, §1 van het VSB-besluit geattesteerde software.

In geval van beslissing tot goedkeuring van de aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen door de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten of ingeschreven is deze tegemoetkoming slechts verschuldigd voor de werkelijk conform alle bepalingen van deze overeenkomst verrichte verstrekkingen, vanaf de door de zorgkas vastgestelde datum en ten vroegste 30 dagen voor de datum van ontvangst van de aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen door de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten, zoals bepaald in artikel 534/109 van het VSB-besluit. Een beslissing tot goedkeuring van de aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen geldt tot de erin bepaalde einddatum.

De aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen gebeurt als "nieuwe aanvraag" als:

- het een nieuwe gebruiker in de revalidatievoorziening betreft;
- het een aanvraag voor een revalidatieperiode voor een reeds gekende gebruiker als gevolg

van een nieuw letsel betreft.

De aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekking gebeurt als “aanvraag tot herstart” wanneer:

- de revalidatie werd stopgezet en nu opnieuw wordt opgestart voor hetzelfde letsel in dezelfde voorziening;
- de gebruiker zijn revalidatie wil hernemen na een onderbreking en de einddatum van de eerder goedgekeurde periode revalidatie al verstreken is.

De aanvraag gebeurt als “aanvraag tot uitzondering” in het geval een revalidatieperiode wordt gevraagd voor gebruikers die afwijken op de opnamecriteria. Een vraag tot uitzondering bevat een algemene beschrijving van de uitzondering alsook een medisch verslag.

§2. De Raad van Bestuur van de revalidatievoorziening verbindt zich ertoe de kosten voor eventuele verstrekkingen die omwille van laattijdigheid van indienen van de aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen geen aanleiding geven tot tenlasteneming door de verzekeringsinstelling, niet te vorderen bij de rechthebbende.

§3. Uit het medisch verslag, bedoeld in artikel 534/111, 3° van het VSB-besluit en dat onderdeel is van de aanvraag tot tegemoetkoming, blijkt dat de gebruiker tot de doelgroep van de revalidatievoorziening behoort. Het medisch verslag vermeldt de behandelend arts, de doorverwijzer van de gebruiker, de primaire diagnose, de revalidatiebehoeften, de doelstellingen van de revalidatie en het revalidatieprogramma.

§4. In het geval een beslissing tot goedkeuring voor een tegemoetkoming voor de reiskosten voor gebruikers die conform artikel 534/105/2 van het VSB-besluit vervoerd worden door een professionele vervoerder, valideert de revalidatievoorziening, conform artikel 534/105/5 van het VSB-besluit, de factuur die door de vervoerder werd opgemaakt voor iedere dag waarop op ambulante basis een revalidatieverstrekking in de revalidatievoorziening is geleverd.

§5. Elke aanvraag tot verlenging van de periode van tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen moet ingediend worden volgens de modaliteiten voorzien in §1. De aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen gebeurt als een “aanvraag tot verlenging”.

Een verlenging moet aangevraagd worden wanneer de revalidatie na de einddatum van de eerder goedgekeurde periode ononderbroken verdergaat onmiddellijk aansluitend op de einddatum van de reeds goedgekeurde periode en:

- wanneer de eerder goedgekeurde periode korter was dan de maximale toegestane periode zoals bepaald in deze overeenkomst;
- wanneer de eerder goedgekeurde periode al de maximaal toegestane periode zoals bepaald in deze overeenkomst bedroeg, kan de revalidatie toch verlengd worden op voorwaarde dat:
 - er tijdig een onderbreking werd gemeld door de voorziening;
 - er tijdens het lopende revalidatietraject een stopzetting werd geregistreerd.

§6. Onderbreking van de revalidatie wordt altijd, inclusief de reden van onderbreking, gemeld via de in §1 vermelde software bij voorkeur bij aanvang ervan en in elk geval verplicht ten laatste de dag na de terugkeer van de gebruiker.

Er is sprake van een onderbreking van de revalidatie als de revalidatie, los van de wil van de gebruiker, bijvoorbeeld in geval van ziekte, wordt onderbroken voor maximaal 30 dagen. De revalidatie wordt onthoud gezet en kan op een later moment opnieuw verdergezet worden zonder nieuwe aanvraag, tenzij:

- de einddatum van de reeds goedgekeurde periode verstreken is. In dat geval moet de voorziening een ‘herstart’ registreren.
- De onderbreking niet tijdig geregistreerd werd. Dan moet de voorziening eerst de revalidatieperiode stopzetten en nadien een ‘herstart’ indienen.

§7. Bij het beëindigen van de revalidatie wordt de datum van de stopzetting, de reden ervan en de doorverwijzing van de gebruiker, altijd gemeld via de in §1 vermelde software.

Artikel 15. §1. Een voor een bepaalde rechthebbende beslissing tot goedkeuring van de aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen, komt te vervallen voor het resterende deel van de periode waarvoor de beslissing tot goedkeuring werd bekomen, als de revalidatievoorziening voor die rechthebbende gedurende een periode van 30 opeenvolgende kalenderdagen geen enkele "revalidatiedag", "halve revalidatiedag" of "basis-revalidatieprestatie" zoals bedoeld in onderhavige overeenkomst, realiseert.

Het is evenwel mogelijk voor die rechthebbenden, na een evaluatie, het verder tenlaste nemen van een revalidatieperiode aan te vragen.

Het resterende deel van een revalidatieperiode waarvoor een beslissing tot goedkeuring werd bekomen komt eveneens te vervallen:

- indien de multidisciplinaire revalidatie-equipe beslist het revalidatieprogramma stop te zetten;
- indien de rechthebbende gerevalideerd wordt in een andere revalidatievoorziening waarmee het Verzekeringscomité van het RIZIV of de Vlaamse Gemeenschap een overeenkomst voor locomotorische en neurologische revalidatie heeft gesloten;
- indien de rechthebbende gerevalideerd wordt in een andere revalidatievoorziening waarmee het Verzekeringscomité van het RIZIV of de Vlaamse Gemeenschap een overeenkomst heeft gesloten die de cumul met onderhavige overeenkomst verbiedt;
- bij opname van de rechthebbende in een ander ziekenhuis of revalidatieziekenhuis dan die waaraan de revalidatievoorziening verbonden is;
- bij opname van de rechthebbende in een psychiatrisch verzorgingstehuis, een rust- en verzorgingstehuis of een rustoord voor bejaarden. Indien een gebruiker die krachtens de bepalingen van artikel 8 nog in aanmerking komt voor verdere ambulante revalidatie, tijdelijk wordt opgenomen in een rustoord voor bejaarden of in een rust- en verzorgingstehuis - in afwachting dat er een plaats vrijkomt in een geschikte huisvestingsinrichting voor gehandicapten - kan de revalidatie echter worden voortgezet mits de zorgkassencommissie hier expliciet mee instemt.

§2. Door het niet naleven van de bepalingen van artikel 12 §4 komt een periode waarvoor een gunstige beslissing tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen werd bekomen automatisch te vervallen vanaf de dag waarop voor de eerste maal een verstrekking ten onrechte werd aangerekend.

Artikel 16. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe de zorgkas waarbij de rechthebbende is aangesloten en de zorgkassencommissie, al de informatie te bezorgen die gevraagd wordt ter beoordeling van de aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen.

De revalidatievoorziening verbindt zich eveneens ertoe, op het einde van de revalidatie, de zorgkas van de rechthebbende, een kopie van het in artikel 9 bedoelde eindbilan te bezorgen.

Artikel 17. §1. De revalidatievoorziening houdt een register bij van de gepresteerde "revalidatiedagen", "halve revalidatiedagen" en "basis-revalidatieprestaties" zoals bedoeld in deze overeenkomst. Het register moet de identiteit van de rechthebbende vermelden. Hierbij dient eveneens een onderscheid te worden gemaakt tussen de ambulante revalidatieverstrekkingen en de revalidatieverstrekkingen gepresteerd tijdens een opname van de rechthebbende in het revalidatieziekenhuis. Dit register moet dagelijks worden ingevuld vóór het sluitingsuur van de revalidatievoorziening. Als het een geïnformatiseerd register is, moeten de pagina's die overeenstemmen met de activiteit van een dag systematisch op het einde van die dag worden afgedrukt en moet de afgedrukte versie door een verantwoordelijke van de revalidatievoorziening worden ondertekend en worden bewaard. Het model van bedoeld register kan ten allen tijde worden vastgelegd door het Departement Zorg.

§2. Het komt de revalidatievoorziening toe via een sluitend registratiesysteem aan te tonen waar, door wie

en wanneer iedere, op het in §1 bedoeld register vermelde en in rekening gebrachte "revalidatiedag", "halve revalidatiedag" en "basis-revalidatieprestatie" werden gepresteerd.

De revalidatievoorziening verbindt zich tot het terugbetalen van die revalidatieverstrekkingen, die aan een zorgkas in rekening werden gebracht en waarvoor door het Departement Zorg werd vastgesteld dat aan de hand van de hierboven bedoelde registratie niet kan worden bewezen dat de in rekening gebrachte verstrekkingen beantwoorden aan de beschikkingen van de overeenkomst.

Bovendien verbindt de revalidatievoorziening zich ertoe de hierboven bedoelde "revalidatiedagen", "halve revalidatiedagen" en "basis-revalidatieprestaties" die aan een zorgkas werden terugbetaald, niet aan te rekenen aan de rechthebbende, zoals bepaald in artikel 132 van het VSB-besluit.

§3. Op basis van de gegevens vermeld in §1 van onderhavig artikel, stelt de revalidatievoorziening haar productiecijfers op (dit is het aantal gepresteerde verstrekkingen, per type, vermenigvuldigd met hun respectievelijke prijzen). De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe de productiecijfers ter beschikking te houden van het Departement Zorg. De productiecijfers worden, op eenvoudig verzoek van het Departement Zorg, binnen de maand overgemaakt aan het Departement Zorg.

Een verstrekking die werd uitgevoerd voor een rechthebbende kan slechts één keer in de productiecijfers voorkomen. Die verstrekking moet erin worden vermeld van zodra ze is uitgevoerd, zonder te wachten tot ze gefactureerd of vergoed is. De revalidatievoorziening moet echter niet de verstrekkingen vermelden waarvan op voorhand bekend is dat ze niet voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking komt (bijv. omdat ze niet aan de voorwaarden voldoen die zijn vastgelegd in het kader van deze overeenkomst of omdat de gebruiker geen rechthebbende is).

De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe op verzoek van het Departement Zorg alle nodige documenten voor te leggen ter staving van de productiecijfers. Het opzettelijk bijhouden of bezorgen van verkeerde productiecijfers zal aanleiding geven tot schorsing van betaling door de verzekeringsinstellingen in het raam van deze overeenkomst.

Artikel 18. Geschrapd

Artikel 19. De inkomsten en uitgaven die voortvloeien uit de activiteiten van de revalidatievoorziening, dienen opgenomen te worden in de boekhouding die het met de revalidatievoorziening verbonden revalidatieziekenhuis voert op basis van de minimumindeling van een algemeen rekeningenstelsel voor de ziekenhuizen (KB. 14.08.1987). De activiteiten van de revalidatievoorziening dienen daarbij beschouwd te worden als een afzonderlijke kosten- en inkomstenrubriek die het mogelijk maakt de kostprijs en de opbrengsten van bedoelde activiteiten na te gaan. Hierbij moet er tevens onderscheid gemaakt worden tussen de inkomsten in het kader van deze overeenkomst en de inkomsten van de revalidatievoorziening met betrekking tot de in artikel 4 §5 bedoelde gebruikers die geen rechthebbende zijn. De bewijsstukken van de inkomsten en uitgaven met betrekking tot die activiteiten dienen gedurende de wettelijke termijn bewaard te worden.

De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe het Departement Zorg jaarlijks, uiterlijk tegen 31 juli volgend op het boekjaar, een overzicht te bezorgen van de inkomsten en uitgaven van de revalidatievoorziening. Het Departement Zorg kan voor het opmaken van dit overzicht ten allen tijde een eenvormig model opleggen.

Het jaarlijks personeelsoverzicht van de revalidatievoorziening wordt, uiterlijk op 31 juli, gerapporteerd via het E-loket van het Departement Zorg.

Indien de boekhoudkundige documenten, opgemaakt volgens de regels die dienaangaande zijn aanvaard door het Departement Zorg, niet worden overgemaakt uiterlijk op 31 juli volgend op het voorbije boekjaar, wordt de revalidatievoorziening, per aangetekend schrijven, aan haar verplichting terzake herinnerd. Indien binnen de 30 kalenderdagen na het versturen van dit aangetekend schrijven deze documenten nog niet worden overgemaakt, worden de betalingen door de verzekeringsinstellingen in het kader van deze overeenkomst, ambtshalve opgeschort.

Het revalidatieziekenhuis waarmee de revalidatievoorziening verbonden is, verbindt er zich toe alle afgevaardigden van het Departement Zorg of de zorgkassen steeds toegang te verlenen tot zijn boekhouding teneinde ze in staat te stellen een controle uit te oefenen op de activiteiten van de revalidatievoorziening.

Hoofdstuk X. PERSONEEL

Artikel 20. De revalidatievoorziening beschikt over een eigen multidisciplinaire revalidatie-equipe (artsen + teamleden van andere disciplines) waarvan de precieze samenstelling *(met vermelding van de naam van ieder teamlid, de discipline waartoe dit teamlid behoort, en de voorziene arbeidstijd per week in het kader van de overeenkomst)* als bijlage II bij deze overeenkomst gaat.

De revalidatievoorziening dient permanent een overzicht bij te houden van de door de revalidatievoorziening effectief tewerkgestelde multidisciplinaire revalidatie-equipe, waaruit moet blijken wie op gelijk welk moment deel uitmaakt van die equipe, voor welk aantal VTE per week en met welk uurrooster. Dit overzicht moet bij ieder controle-bezoek door afgevaardigden van het Departement Zorg of van de zorgkassen onmiddellijk kunnen worden voorgelegd. Voor de bepaling van het aantal VTE per week dient er rekening mee gehouden te worden dat 1 VTE voor alle teamleden (met inbegrip van de artsen) gelijkgesteld wordt met een arbeidstijd van 38 uur en dat eenzelfde persoon nooit méér dan 1 VTE deel kan uitmaken van de multidisciplinaire revalidatie-equipe.

Indien sommige teamleden van de multidisciplinaire revalidatie-equipe reeds (geheel of gedeeltelijk) via het Budget Revalidatieziekenhuizen (BRZ) van het revalidatieziekenhuis waaraan de revalidatievoorziening is verbonden, zouden worden gefinancierd, dient dit expliciet te worden vermeld in het overzicht en dient de arbeidstijd te worden gepreciseerd die via het BRZ wordt gefinancierd.

De andere teamleden die in het overzicht worden vermeld, worden geacht voor hun arbeidstijd in de revalidatievoorziening vergoed te worden via de middelen die de revalidatievoorziening uit deze overeenkomst kan putten of uit haar activiteiten ten behoeve van de in artikel 4 §5 van deze overeenkomst bedoelde gebruikers die geen rechthebbende zijn. Indien dit voor bepaalde teamleden, voor het geheel of voor een deel van hun arbeidstijd, niet het geval zou zijn, dient dit eveneens in het overzicht te worden toegelicht.

Artikel 21. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe het eigen personeel ten minste te bezoldigen volgens dezelfde loonschalen als die van het personeel tewerkgesteld in het revalidatieziekenhuis waaraan de revalidatievoorziening verbonden is, die nooit lager kunnen liggen dan de bezoldiging die krachtens de CAO's van het paritair comité 330 (paritair comité voor de gezondheidsrevalidatievoorzieningen en -diensten) aan het ziekenhuispersoneel verschuldigd is.

Indien bepaalde taken van de niet-medische revalidatie-equipe contractueel zouden worden vervuld door een zelfstandige, verbindt de revalidatievoorziening zich ertoe voor de prestaties van deze zelfstandige een honorarium uit te betalen dat minstens gelijk is aan de totale loonkost in geval van tewerkstelling op basis van het werknemersstatuut zoals geregeld door de hierboven bedoelde CAO's. De totale loonkost in geval van tewerkstelling op basis van het werknemersstatuut omvat, naast de brutobezoldiging onder meer de toeslag voor onregelmatige uren, het vakantiegeld, alle premies en de patronale R.S.Z.-bijdragen.

Artikel 21bis. Het aandeel van de personeelskosten in de prijs van de revalidatieverstrekkings zal aan de realiteit aangepast worden, indien de werkelijke personeelsuitgaven voor de revalidatievoorziening, ten gevolge van de evolutie van de anciënniteit van het werkelijk tewerkgestelde personeel, 1 % hoger zouden komen te liggen dan de personeelskosten die in de prijs begrepen zijn. Desgevallend is artikel 193 van het besluit van toepassing.

Hoofdstuk XI. KWALITEITSCONTROLE - EVALUATIE - PEER REVIEW - AKKOORDRAAD

Artikel 22. Het concept van de revalidatievoorziening gaat onder meer uit van een aantal premissen, van

wetenschappelijk-klinische gegevens en van de re-integratie-idee, allemaal noties die door de revalidatievoorziening moeten worden gerespecteerd om in de huidige stand van de revalidatiegeneeskunde optimaal te functioneren.

Hoofdstuk XII. ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 23. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe alle nuttige maatregelen te nemen op het vlak van de brandveiligheid. De revalidatievoorziening zal daartoe bestendig contact houden met een bevoegde brandweerdienst en onmiddellijk de door deze laatste opgelegde maatregelen en werken uitvoeren.

Artikel 24. Om de kwaliteit van de revalidatie te waarborgen, verbindt de revalidatievoorziening zich ertoe ieder personeelslid te informeren over al de bepalingen van deze overeenkomst die voor hem van belang zijn om zijn taak in de revalidatievoorziening te kunnen vervullen conform de bepalingen van de overeenkomst.

Minimaal zal de revalidatievoorziening aan ieder personeelslid de tekst bezorgen van de artikelen 2 tot en met 12 van deze overeenkomst.

Artikel 25. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe het Departement Zorg of de zorgkas van de rechthebbende al de informatie te bezorgen die gevraagd wordt met het oog op de controle van de naleving van deze overeenkomst op therapeutisch en financieel vlak of met het oog op het algemeen beheer van de revalidatieovereenkomsten. De revalidatievoorziening verbindt zich er tevens toe alle afgevaardigden van het Departement Zorg of van de zorgkassen toe te laten de bezoeken af te leggen die zij hiertoe nuttig achten.

Artikel 26. De V.Z.W. "Revalidatieziekenhuis Inkendaal – Koninklijke Instelling" verbindt zich ertoe de inkomsten uit de activiteiten van de revalidatievoorziening (of het nu gaat om de opbrengsten in het kader van deze overeenkomst of om de inkomsten van de revalidatievoorziening met betrekking tot de in artikel 4 §5 bedoelde gebruikers die geen rechthebbende zijn) volledig aan te wenden voor de financiering van de activiteiten van de revalidatievoorziening. Over de optimale aanwending van die middelen dient te worden overlegd met de Medisch Directeur van de revalidatievoorziening. Indien een gedeelte van deze inkomsten zou worden aangewend voor de financiering van activiteiten die de revalidatievoorziening slechts onrechtstreeks ten goede komen (bv. een gemeenschappelijke administratie van het revalidatieziekenhuis Inkendaal), dient het gedeelte van de inkomsten dat hiervoor wordt aangewend, vastgesteld te worden volgens logische parameters die normaliter ook voor andere activiteiten van het revalidatieziekenhuis Inkendaal worden toegepast.

Artikel 26bis. Deze overeenkomst wordt op therapeutisch vlak beschouwd als een normale verderzetting van de revalidatieprogramma's, zoals bepaald in de overeenkomst ondertekend op 30 december 2020 tussen de Vlaamse Gemeenschap en het Revalidatieziekenhuis Inkendaal – Koninklijke Instelling VZW.

Voor elke gebruiker die een beslissing tot goedkeuring voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in het kader van het in het eerste lid vermelde overeenkomst heeft bekomen, mag de revalidatievoorziening het begonnen revalidatieprogramma verder zetten tot het einde van de periode waarvoor een beslissing tot goedkeuring werd bekomen.

Bij een eventueel nieuwe aanvraag vanaf 1 oktober 2023 tot verlenging of herstart van de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen en waarvoor de 1^{ste} dag waarop revalidatieverstrekkingen in het kader van de verlenging worden verricht na 1 oktober 2023 valt moeten de gebruikers beantwoorden aan de voorwaarden zoals bepaald in deze overeenkomst en moet de procedure zoals bepaald in artikel 14 van deze overeenkomst worden doorlopen.

Bij een eventueel nieuwe aanvraag vanaf 1 oktober 2023 tot verlenging of herstart van de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkings en waarvoor de 1^{ste} dag waarop revalidatieverstrekkings in het kader van de verlenging worden verricht vóór 1 oktober 2023 valt moeten de gebruikers beantwoorden aan de voorwaarden zoals die geldig waren vóór het in werking treden van deze overeenkomst en moet de procedure zoals die geldig was vóór het in werking treden van deze overeenkomst worden doorlopen.

Artikel 27. §1. Deze overeenkomst, opgemaakt in twee exemplaren en behoorlijk ondertekend door beide partijen, treedt in werking op 1 oktober 2023.

§2. Deze overeenkomst wordt gesloten voor een onbepaalde duur.

Het beëindigen van deze overeenkomst verloopt hetzij conform de procedure zoals bepaald in artikel 182 t.e.m. 189 van het overnamebesluit, in het geval de minister de overeenkomst wil beëindigen, hetzij conform de procedure zoals bepaald in artikel 174 t.e.m. 181 van het overnamebesluit, in het geval de revalidatievoorziening de overeenkomst wil beëindigen.

§3. Deze overeenkomst vervangt en vernietigt de overeenkomst d.d. 30 december 2020 tussen de Vlaamse gemeenschap en het Revalidatieziekenhuis Inkendaal – Koninklijke Instelling VZW.

§4. De bijlagen bij deze overeenkomst maken een integrerend deel ervan uit. Het gaat om de volgende bijlagen:

- bijlage I: geschrapt;
- bijlage II: Prijsberekening van de revalidatieprestaties.

Gedaan in twee exemplaren te Brussel, op 1 oktober 2023 .

De voorzitter van de Raad van Bestuur van de revalidatievoorziening,	De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,
	Hilde Crevits
De verantwoordelijke arts van de revalidatievoorziening,	

Overeenkomst	Datum	aanpassing
Basisovereenkomst	14.01.2019	
Aangepaste overeenkomst	01.02.2021	Art. 11. - invoering eenheidsprijs met afgeleide prijzen - prijsaanpassing - schrappen maximale jaarenveloppe Art. 12. §5 – inschrijven persoonlijk aandeel zorggebruiker Art. 12bis – inschrijven principes facturatiecapaciteit Art. 17. §3 – aanvulling bepaling productiecijfers Art. 21bis – inschrijven principe mogelijkheid loonkostherberekening Art. 26bis – overgangsbepaling t.o.v. overeenkomst d.d. 14.01.2019 Art. 27. - §1. Aangepaste ingangsdatum overeenkomst - §3. overgangsbepaling t.o.v. overeenkomst d.d. 14.01.2019 - §4. aangepaste bijlage II Bijlage II – actuele prijsberekening
Aangepaste overeenkomst	01.10.2023	Aanpassingen i.k.v. de fusie van het Agentschap Zorg en Gezondheid en Departement naar Departement Zorg Aanpassingen i.k.v. inkanteling in VSB: - <u>Correctie verwijzingen naar toepasselijke regelgeving Vlaams sociale bescherming</u> - <u>Art. 14 – aangepaste procedure aanvraag tegemoetkoming</u> - <u>Art. 11/1 en art. 18 – aangepaste procedure facturatie</u> - <u>Bijlagen – schrappen model aanvraagformulier</u> - <u>Art. 26bis – aanpassing overgangsbepalingen</u> Inhoudelijke aanpassingen: - <u>Art. 10, §2 – invoeren mogelijkheid digitale en digitaal gemengde revalidatiezittingen</u> - <u>art. 19 - aanpassing jaarlijkse rapportering personeelseffectief</u>
