



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

REVALIDATIEOVEREENKOMST

TUSSEN

DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

EN

HET NATIONAAL MULTIPLE SCLEROSE CENTRUM
TE MELS BROEK

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 en Gezin, hierna te noemen “de Vlaamse Gemeenschap”;

en anderzijds,

de v.z.w. Nationaal Multiple Sclerose centrum te Melsbroek.

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 en Gezin;

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. §1. Deze overeenkomst omschrijft, waar het met name gaat om de prijs per intensieve revalidatiezitting of per maintenance – revalidatiezitting alsmede om de betalingswijze ervan, de betrekkingen tussen het door de v.z.w. Nationaal Multiple Sclerose centrum beheerde revalidatiecentrum van de M.S. – kliniek te Melsbroek en de rechthebbenden, alsmede de betrekkingen tussen die inrichting en het Departement Zorg.

§2. Het revalidatiecentrum van de M.S. – kliniek te Melsbroek is een aparte functionele entiteit, verbonden aan de M.S. – kliniek; het beschikt over eigen personeel en over eigen lokalen, die niet terzelfder tijd door niet in de revalidatievoorziening opgenomen gebruikers mogen worden gebruikt. In de revalidatievoorziening van de M.S. – kliniek te Melsbroek kunnen zowel in het revalidatieziekenhuis opgenomen gebruikers als ambulante gebruikers voor revalidatie terecht.

§3. Het door de v.z.w. Nationaal Multiple Sclerose centrum voor Multiple Sclerose beheerde Revalidatiecentrum van de M.S. – kliniek te Melsbroek, wordt in deze overeenkomst verder aangeduid met de term “de revalidatievoorziening”.

Hoofdstuk II. DOELGROEP EN DOEL VAN DE OVEREENKOMST

Artikel 2. §1. Onder rechthebbenden als bedoeld in deze overeenkomst dient te worden verstaan, rechthebbenden die lijden aan multiple sclerose of aanverwante degeneratieve aandoeningen van het centrale zenuwstelsel met een vergelijkbaar ziekteverloop. Het betreft meer bepaald gebruikers met een recente, in belangrijke mate verminderde zelfredzaamheid, een recente functionele achteruitgang, of een ernstige psychologische aanvaardingsproblematiek met betrekking tot de ziekte, zoals omschreven is in het revalidatieproject dat zich als bijlage I bij deze overeenkomst bevindt. Om voor revalidatie in de revalidatievoorziening in aanmerking te komen dient een aanzienlijke verbetering van de functionele toestand van de gebruiker en een verhoging van de zelfredzaamheid en het psychologisch welbevinden haalbaar te zijn. Een ernstige bedreiging van de op deze vlakken reeds behaalde resultaten, kan een indicatie zijn om de revalidatie verder te zetten.

§2. Van de gebruikers die in het revalidatieziekenhuis die met de revalidatievoorziening verbonden is, zijn opgenomen, komen alleen de gebruikers die opgenomen zijn in de Sp-dienst voor revalidatie in de revalidatievoorziening in aanmerking. Het dient dan gebruikers te betreffen die nood hebben aan een meer intensieve revalidatie dan binnen de Sp-dienst mogelijk is.

§3. Gebruikers voor wie een ambulante (louter medische of multidisciplinaire) begeleiding buiten het kader van deze overeenkomst, niet volstaat, maar voor wie een langdurig revalidatieprogramma in het kader van deze overeenkomst vermoedelijk nog niet nodig is, kunnen eveneens in aanmerking komen voor een kortdurende screening en revalidatie in de revalidatievoorziening tijdens een hospitalisatie in de revalidatievoorziening. Het betreft voornamelijk gebruikers die recent gediagnosticeerd werden of nog niet zo veel jaren aan M.S. lijden en die kampen met functieverlies en/of andere problemen.

Artikel 3. §1. De revalidatie in de revalidatievoorziening is gericht op een verbetering van de functionele toestand van de gebruiker, en een verhoging van de zelfredzaamheid en het psychologisch welbevinden, om alzo een maximale sociale integratie te bereiken. Voor de gehospitaliseerde gebruikers van de revalidatievoorziening houdt dit onder meer in dat de revalidatie een terugkeer naar het thuismilieu moet mogelijk maken. Voor de ambulante gebruikers dient de revalidatie onder meer het zich handhaven in het thuismilieu te beogen. Waar mogelijk richt de revalidatie zich ook op de professionele re-integratie en dit zowel voor gehospitaliseerde als voor ambulante gebruikers.

§2. De revalidatie in de revalidatievoorziening voor gebruikers zoals omschreven in artikel 2 §3, is gericht op het intensief screenen en evalueren van de problemen en moeilijkheden die de gebruikers ervaren en die verband houden met hun ziekte. Deze intensieve multidisciplinaire screening en evaluatie wordt uitgevoerd tijdens een korte hospitalisatie van normaliter 5 dagen in de revalidatievoorziening. Op basis van deze evaluatie wordt een behandelingsvoorstel opgesteld, waarbij de maximale re-integratie in de maatschappij als doel voorop gesteld wordt. Die behandeling en revalidatie zal meestal reeds gestart worden tijdens de korte hospitalisatie. De verdere behandeling op basis van het behandelingsvoorstel zal meestal ambulante buiten het kader van deze overeenkomst kunnen gebeuren, maar kan in sommige gevallen ook het volgen van het revalidatieprogramma voor de gebruikers bedoeld in artikel 2 §1 van deze overeenkomst inhouden.

Hoofdstuk III. AARD VAN DE REVALIDATIEPRESTATIES

Artikel 4. §1. De op basis van deze overeenkomst vergoedbare revalidatieprestaties zijn de “intensieve revalidatiezitting”, de “maintenance – revalidatiezitting” en “intermediaire revalidatiezitting”.

Onder een “intensieve revalidatiezitting” wordt verstaan, elke dag dat een gehospitaliseerde gebruiker gedurende minstens 4 uur in het totaal, in de revalidatievoorziening revalidatieactiviteiten heeft gevolgd zoals beschreven in het revalidatieproject dat als bijlage I bij de overeenkomst is gevoegd. Hierbij dienen minstens twee van de volgende disciplines betrokken te zijn geweest: medische consultatie, kinesitherapie, ergotherapie, logopedie, psychologie, sociale dienstverlening, podologie.

Onder een “maintenance – revalidatiezitting” wordt verstaan, elke dag dat een gehospitaliseerde of ambulante gebruiker gedurende minstens 2 uur en 30 minuten in het totaal, in de revalidatievoorziening zulke revalidatieactiviteiten heeft gevolgd, waarbij eveneens twee van de hoger vermelde disciplines dienen betrokken te zijn geweest.

Onder een “intermediaire revalidatiezitting” wordt verstaan, elke dag dat een gehospitaliseerde of ambulante gebruiker gedurende minstens 3 uur en 15 minuten in het totaal, in de revalidatievoorziening zulke revalidatieactiviteiten heeft gevolgd, waarbij eveneens twee van de hoger vermelde disciplines dienen betrokken te zijn geweest.

§1bis. Onder een “intensieve revalidatiezitting” die als doel heeft de gebruikers zoals omschreven in artikel 2 §3 intensief te screenen en te evalueren, wordt verstaan, elke dag dat een gehospitaliseerde gebruiker gedurende minstens 4 uur in totaal, in de revalidatievoorziening geëvalueerd en in de mate van het mogelijke reeds behandeld wordt, door een multidisciplinair team dat uit volgende disciplines bestaat: kinesitherapeut, arts, sociaal assistent of sociaal verpleegkundige, klinisch en neuropsycholoog, ergotherapeut, logopedist, podoloog, agoog. Deze screening en evaluatie duurt normaliter 5 dagen en op basis hiervan wordt een behandelingsvoorstel opgesteld.

De eventuele “maintenance – revalidatiezittingen” en “intermediaire revalidatiezittingen” voor de gebruikers omschreven in artikel 2 §3 hebben een zelfde doel en inhoud als de intensieve revalidatiezittingen voor deze doelgroep. De duur van deze zittingen bedraagt 2 uur en 30 minuten voor de “maintenance – revalidatiezittingen” en 3 uur en 15 minuten voor de “intermediaire revalidatiezitting”.

§2. De duur van de gesprekken die de psychologen en de maatschappelijk werkers in de revalidatievoorziening eventueel voeren met mensen uit de naaste omgeving van een gebruiker (ouders, partner, kinderen, ...), kan deel uitmaken van de revalidatiezittingen van die gebruiker, ook als de gebruiker zelf bij die gesprekken niet aanwezig is, op voorwaarde dat het gaat om contacten

met familieleden van één gebruiker en niet om groepszittingen waarbij familieleden van meerdere gebruikers terzelfdertijd betrokken zijn.

§3. De in §§ 1 en 1bis vermelde revalidatieverstrekkings, 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 gemengde 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 gemengde 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 gemengde revalidatiezittingen zijn evenwaardig aan de revalidatiezittingen in persoon. De prijzen van de revalidatiezittingen in persoon zijn van toepassing op digitale en digitaal gemengde revalidatiezittingen.

Voor digitale en digitaal gemengde revalidatiezittingen zijn de bepalingen van artikel 20, §8, 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 artikel 4. 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 4bis. Alle bepalingen en voorwaarden van toepassing op de “maintenance – revalidatiezittingen”, zoals gepreciseerd in deze overeenkomst, zijn eveneens van toepassing op de “intermediaire revalidatiezittingen”. Bijgevolg kan een patiënt alleen in aanmerking komen voor “intermediaire revalidatiezittingen” als het “maximum aantal maintenance – revalidatiezittingen” (zoals vastgelegd in artikel 6) voor die gebruiker niet is uitgeput.

Hoofdstuk III/1. BEPERKINGEN EN VOORWAARDEN VERBONDEN AAN DE REVALIDATIEPRESTATIES

Artikel 6. §1. Onverminderd de bepalingen van de artikelen 2 en 13, is de duur van de revalidatieperiode – voor gehospitaliseerde gebruikers– en de frequentie van de revalidatiezittingen – voor ambulante gebruikers– in ieder geval steeds beperkt. De maximale duur en/of frequentie van de revalidatie wordt in dit artikel per revalidatieformule (intensieve revalidatiezittingen voor gehospitaliseerde gebruikers, maintenance – revalidatiezittingen voor gehospitaliseerde gebruikers, maintenance – revalidatiezittingen voor ambulante gebruikers) vastgelegd.

Binnen de in dit artikel omschreven voorwaarden, en steeds onverminderd de bepalingen van de artikelen 2 en 13, kan een zelfde gebruiker echter beroep doen op de verschillende revalidatieformules en alzo de verschillende maxima uitputten. Deze maxima dienen, voor wat de intensieve en maintenance – revalidatiezitting betreft, begrepen te worden als de revalidatie die maximaal ten laste kan worden genomen binnen gelijk welke periode van 12 opeenvolgende kalendermaanden. Met zulke periode van 12 opeenvolgende maanden wordt derhalve geen vaste, jaarlijks terugkerende, periode bedoeld, zelfs niet per gebruiker, maar wel elke mogelijke periode van 12 opeenvolgende kalendermaanden die in beschouwing kan worden genomen.

De revalidatievoorziening verbindt zich er toe de aanvragen voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen, zoals bedoeld in artikel 13 van deze overeenkomst, die de in onderhavig artikel vastgelegde maxima te boven gaan niet te ondersteunen, ook niet door het opstellen van het in artikel 13 §2 bedoelde medisch verslag.

§2. Voor gehospitaliseerde gebruikers die intensieve revalidatiezittingen volgen, moet de totale duur van de verschillende perioden van intensieve revalidatie, binnen elke mogelijke beschouwde periode van 12 maanden, steeds beperkt blijven tot maximaal 3 maanden.

§3. Voor gehospitaliseerde gebruikers die maintenance – revalidatiezittingen volgen, moet de totale duur van de verschillende perioden van maintenance – revalidatie, binnen elke mogelijke beschouwde periode van 12 maanden, eveneens beperkt blijven tot maximaal 3 maanden.

§4. Indien een gehospitaliseerde gebruiker, op basis van de bepalingen van de §§ 2 en 3 van dit artikel, in aanmerking komt voor de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen van een periode van intensieve revalidatie maar niet voor een nieuwe periode van maintenance – revalidatie, mag toch overgegaan worden tot een nieuwe periode van maintenance – revalidatie.

Een periode van maintenance – revalidatie mag echter in geen geval langer dan 3 maanden duren en het totaal aantal maanden revalidatie als gehospitaliseerde gebruiker, mag, binnen elke mogelijke beschouwde periode van 12 maanden, nooit meer bedragen dan 6.

Binnen elke periode van 12 opeenvolgende maanden heeft een gehospitaliseerde rechthebbende recht op 3 (al dan niet opeenvolgende) maanden intensieve revalidatie en 3 (al dan niet opeenvolgende) maanden intermediaire of maintenance – revalidatiezittingen. Indien een gehospitaliseerde rechthebbende binnen een periode van 12 opeenvolgende maanden geen intensieve revalidatiezittingen geniet dan heeft hij, binnen deze periode, recht op maximum 6 maanden intermediaire of maintenance – revalidatie, zonder dat het aantal opeenvolgende maanden intermediaire revalidatie of maintenance – revalidatie hoger mag liggen dan 3.

§5. Het aantal ambulante maintenance – revalidatiezittingen is, binnen elke mogelijke beschouwde periode van 12 maanden, steeds beperkt tot maximaal 100.

Indien een ambulante gebruiker in de periode van drie maanden die de aanvang van de ambulante revalidatie voorafgaat, nog gerevalideerd is geweest als gehospitaliseerde gebruiker, is de frequentie van de ambulante maintenance – revalidatiezittingen daarenboven beperkt tot maximaal 2 zittingen per week.

Deze beperking van het aantal revalidatiezittingen per week, is van toepassing gedurende 6 maanden, te rekenen vanaf de einddatum van de periode van revalidatie als gehospitaliseerde gebruiker welke de ambulante revalidatie voorafgaat.

Hoofdstuk III/2. PRIJS VAN DE REVALIDATIEPRESTATIES

Artikel 7. §1. De prijs per intensieve revalidatiezitting, de prijs per maintenance – revalidatiezitting en de prijs per intermediaire revalidatiezitting, zoals berekend in bijlage II en IIbis bij de overeenkomst, zijn vaste bedragen die de volledige kostprijs van de revalidatie dekken, met inbegrip van de medische aspecten van de revalidatie, alle prestaties van het personeel van de revalidatievoorziening (ook de prestaties verricht door dit personeel buiten de revalidatievoorziening) en alle werkingskosten.

Voor wat de gehospitaliseerde gebruikers betreft mag het normale in de revalidatieziekenhuizen geldende toezichtshonorarium boven op de prijzen per revalidatiezitting worden aangerekend.

Voor wat de farmaceutische producten betreft, is voor de gehospitaliseerde gebruikers de ziekenhuisreglementering van toepassing. Voor wat de ambulante gebruikers betreft, kan de kostprijs voor de farmaceutische producten boven op de prijzen per revalidatiezitting bijvergoed worden.

De prijs per intensieve revalidatiezitting bedraagt xxx euro.

De prijs per maintenance – revalidatiezitting bedraagt steeds 66 % van de prijs per intensieve revalidatiezitting.

De prijs per intermediaire revalidatiezitting bedraagt steeds 83 % van de prijs van een intensieve revalidatiezitting.

§2. Het indexeerbaar gedeelte van de in §1 vastgestelde prijzen wordt gekoppeld aan het spilindexcijfer 103,04 (juni 2017, basis 2013) van de consumptieprijzen. Dat indexeerbaar gedeelte, waarvan de hoegrootheid wordt vermeld in de bijlagen bij deze overeenkomst, wordt aangepast volgens de bepalingen van artikel 534/91 van het VSB-besluit.

Artikel 8. Per rechthebbende komt dagelijks slechts één intensieve revalidatiezitting of één maintenance – revalidatiezitting voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking.

Artikel 9. Voor zorggebruikers van wie de intensieve revalidatie krachtens artikel 13 voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking komt, mag evenwel in plaats van een intensieve revalidatiezitting een maintenance – revalidatiezitting, zoals omschreven in artikel 4 §1 worden aangerekend. Voor de toepassing van artikel 6 wordt in dat geval deze maintenance – revalidatiezitting beschouwd als deel uitmakend van de lopende periode van intensieve revalidatie.

Artikel 10. §1. De revalidatievoorziening verbindt zich er toe van de rechthebbende geen extra vergoedingen te vorderen bij de in artikel 7 vastgestelde prijzen per intensieve revalidatiezitting en per maintenance – revalidatiezitting.

Deze bepaling is niet van toepassing op de maaltijden die de ambulante zorggebruikers eventueel in de revalidatievoorziening gebruiken.

§2. De kosten, gemoeid met de door het personeel van de revalidatievoorziening aan de rechthebbende verleende verstrekkingen die niet tot de revalidatie behoren, mogen gedurende de volledige periode van tenlasteneming van de revalidatie noch aan de rechthebbende, noch aan de verzekeringsinstellingen worden gefactureerd, behalve als het verstrekkingen betreffen die verricht zijn op dagen dat de revalidatievoorziening niet open is.

Die bepaling geldt ook voor verstrekkingen die door het personeel van de revalidatievoorziening worden verleend buiten het raam van de revalidatievoorziening.

De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe, met het oog op de naleving van deze bepalingen, alle nuttige maatregelen te nemen.

Hoofdstuk III/3. BEPERKINGEN VAN CUMUL

Artikel 11. Volgens artikel 534/94 van het VSB-besluit sluit een beslissing tot goedkeuring voor de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen van een periode van intensieve revalidatie of maintenance – revalidatie voor een bepaalde gehospitaliseerde gebruiker, voor alle openingsdagen van de revalidatievoorziening die binnen die periode van beslissing tot goedkeuring vallen, de vergoeding uit van alle niet technische prestaties van revalidatieartsen, alle kinesitherapeutische prestaties, alle fysiotherapeutische prestaties en alle logopedische prestaties, door wie en waar ze ook worden verricht. Door het aanrekenen van zulke prestaties komt een beslissing tot goedkeuring voor de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen, automatisch te vervallen.

Voor ambulante gebruikers sluit de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen voor een bepaalde dag van de prijs per maintenance – revalidatiezitting voor diezelfde dag de vergoeding uit van alle niet technische prestaties van revalidatieartsen, alle kinesitherapeutische prestaties, alle fysiotherapeutische prestaties en alle logopedische prestaties, door wie en waar ze ook worden verricht.

De revalidatievoorziening verbindt zich er toe, met het oog op de naleving van deze bepalingen, alle nuttige maatregelen te nemen. Zo zal de revalidatievoorziening onder meer met elke ambulante gebruiker een contract sluiten waaruit duidelijk blijkt dat een aantal prestaties voor hem niet meer kunnen vergoed worden voor de dagen dat de gebruiker beroep doet op de revalidatievoorziening.

Artikel 12 Verplaatst naar artikel 16/2

Hoofdstuk IV. AANVRAAG TOT TEGEMOETKOMING VOOR DE REVALIDATIEPRESTATIES

Artikel 13. §1. Een tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkings en, in voorkomend geval, de reiskosten die verband houden met deze revalidatieverstrekkings 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.

§1bis. Krachtens de bepalingen van 534/109 van het VSB-besluit wordt de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkings geweigerd voor de verstrekkings die zijn verricht langer dan dertig dagen vóór de ontvangstdatum van de aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkings. De revalidatievoorziening zal de kosten van de verstrekkings die om deze reden geweigerd worden, niet verhalen op de rechthebbende.

§2. De aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkings en, in voorkomend geval, voor de reiskosten die gepaard gaan met deze revalidatieverstrekkings 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.

De aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkings gebeurt als een “nieuwe aanvraag” als de gebruiker nieuw is in de voorziening.

De aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkings gebeurt als een “aanvraag tot herstart” als

- de revalidatie werd stopgezet en opnieuw wordt opgestart in dezelfde voorziening;
- de gebruiker zijn revalidatie wil hernemen na een onderbreking en de einddatum van de eerder goedgekeurde periode al voorbij 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.

§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 (voor ambulante revalidatie), 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 of meerdere revalidatieverstrekkings in de revalidatievoorziening zijn geleverd.

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

Onder verlenging wordt begrepen de ononderbroken verderzetting van de revalidatie onmiddellijk aansluitend op de einddatum van de voorafgaande goedgekeurde periode.

§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 rechthebbende.

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 minimum 1 nacht en maximum 90 dagen.

Na een periode van onderbreking moet geen nieuwe aanvraag tot tegemoetkoming voor revalidatieverstrekingen worden gedaan, tenzij:

- de einddatum van de reeds goedgekeurde periode verstreken is op het moment van het hervatten van de revalidatie. Desgevallend moet een aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekingen worden gedaan als “aanvraag tot herstart”.
- de onderbreking later dan de dag van de herstart van de revalidatie gemeld wordt. Desgevallend moet de revalidatieperiode eerst worden stopgezet om in tweede tijd een aanvraag tot tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekingen als “aanvraag tot herstart” te doen.

§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 14. De revalidatievoorziening verbindt zich er toe, op het einde van de revalidatie, het Departement Zorg, een eindverslag betreffende de revalidatie met vermelding van de behaalde resultaten te bezorgen.

Hoofdstuk IV/1. MEDISCH, ADMINISTRATIEVE EN BOEKHOUDKUNDIGE VERPLICHTINGEN

Artikel 15. §1. De revalidatievoorziening houdt, op basis van door de het Departement Zorg aanvaarde modellen, een register bij van de gerealiseerde (intensieve en maintenance) revalidatiezittingen voor gehospitaliseerde gebruikers en een register van de gerealiseerde maintenance – revalidatiezittingen voor ambulante gebruikers.

In deze registers wordt de identiteit van alle gerevalideerde gebruikers, rechthebbenden of niet, opgetekend.

Al de revalidatiezittingen die op een bepaalde dag gerealiseerd worden, dienen diezelfde dag nog in de registers te worden opgetekend.

§2. Elk teamlid dat mee instaat voor de revalidatieactiviteiten die deel uitmaken van de duur van een intensieve revalidatiezitting of een maintenance – revalidatiezitting, houdt permanent een logboek bij dat per dag een overzicht geeft van al zijn tussenkomsten, of het nu rechthebbenden betreft of niet. Het logboek dient voor elke tussenkomst de identiteit van de gebruiker(s) die bij de tussenkomst betrokken is (zijn), te vermelden en voor iedere deelnemer afzonderlijk de tijdstippen waarop de tussenkomst begonnen en geëindigd is.

§3. De in dit artikel genoemde registers en logboeken worden door de revalidatievoorziening bewaard en ter beschikking gehouden van het Departement Zorg en de expertencommissie.

§4. Het niet respecteren van de verplichtingen bedoeld in de §§ 1 tot en met 3 van dit artikel, wordt beschouwd als een zware fout. Indien het Departement Zorg vast stelt dat deze verplichtingen voor bepaalde dagen niet behoorlijk werden nageleefd, kan de minister de verzekeringstegemoetkoming weigeren voor die dagen. Deze maatregel beperkt in geen geval de rechten van de minister om

eventueel andere nuttig geachte maatregelen te nemen, wat ook kan voor alle andere vastgestelde gevallen van niet naleving van de verplichtingen opgenomen in deze overeenkomst of in de bepalingen van het besluit of in de wetgeving met betrekking tot de verzekering voor geneeskundige verzorging.

§5. De revalidatievoorziening verbindt zich er toe de prestaties waarvoor de tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen geweigerd wordt op basis van de bepalingen van §4 van dit artikel, niet aan de rechthebbenden aan te rekenen.

§6. De revalidatievoorziening verbindt zich er toe 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.

De revalidatievoorziening verbindt er zich toe op vraag van het Departement Zorg de aanwezigheidsregisters voor te leggen om de productiecijfers te staven. Het opzettelijk bijhouden of overmaken van verkeerde productiecijfers zal aanleiding geven tot de ambtshalve opschorting van betaling door de verzekeringsinstellingen (in het kader van deze overeenkomst).

§7. De revalidatievoorziening verbindt er zich toe de instructies inzake het dagelijks bijhouden van het aanwezigheidsregister en de instructies inzake het bijhouden en overmaken van de productiecijfers strikt na te leven.

Bij het niet nakomen van de verplichting om de aanwezigheidsregisters correct in te vullen of de productiecijfers correct bij te houden worden, bij een eerste inbreuk, de revalidatieverstrekkingen die zijn gerealiseerd op de dag dat de inbreuk werd vastgesteld niet vergoed. Bij een tweede inbreuk zal geen enkele verstrekking worden vergoed voor de dagen waarop het aanwezigheidsregister niet correct werd ingevuld en/of de productiecijfers niet correct werden bijgehouden.

Artikel 16. Geschrapd

Artikel 16/1. De revalidatievoorziening voert een boekhouding op basis van de minimumindeling van een algemeen rekeningenstelsel voor de ziekenhuizen (K.B. 14.08.1987). De in de overeenkomst bedongen activiteiten moeten worden beschouwd als een kostenrubriek die het mogelijk maakt de kostprijs van bedoelde activiteiten te kennen.

De exploitatierekening moet jaarlijks, uiterlijk tegen 31 juli, naar het Departement Zorg, worden gestuurd.

Bovendien moet de revalidatievoorziening de bewijsstukken van de uitgaven en ontvangsten binnen de wettelijke normen bewaren en ter beschikking houden van het Departement Zorg.

Artikel 16/2. De revalidatievoorziening verbindt zich er toe het Departement Zorg, voor ieder afgelopen kalenderjaar, een statistisch – financieel overzicht te bezorgen van een aantal prestaties die aan de verzekeringsinstellingen en/of gebruikers werden aangerekend op basis van de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen of de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingen. Het betreft meer bepaald alle prestaties van revalidatieartsen, alle kinesitherapeutische prestaties, alle fysiotherapeutische prestaties en alle logopedische prestaties. Het statistisch – financieel overzicht dient, voor elke nomenclatuurcode afzonderlijk, het aantal verrichte prestaties en het totaal van het aan de zorgkassen en de gebruikers samen gefactureerde bedrag voor die prestatie te vermelden, en dit afzonderlijk voor:

- De prestaties, verricht op de dagen dat de revalidatievoorziening niet open is, bij gehospitaliseerde gebruikers in de periode waarvoor een beslissing tot goedkeuring voor tegemoetkoming voor de revalidatieprestaties werd bekomen,

- De prestaties verricht bij gehospitaliseerde gebruikers die niet in revalidatie zijn,
- De prestaties verricht bij ambulante gebruikers.

Artikel 16/3. De revalidatievoorziening bezorgt het Departement Zorg of de zorgkas van de rechthebbende al de informatie die gevraagd wordt, hetzij ter beoordeling van de individuele aanvragen om tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen (met inachtnaam van het medisch beroepsgeheim), hetzij ter controle van de naleving van deze overeenkomst op therapeutisch en financieel vlak of in het kader van 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.

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

Hoofdstuk IV/2. FACTURATIECAPACITEIT

Artikel 16/4. Deze overeenkomst wordt gesloten voor een jaargemiddelde van 33 intensieve revalidatiezittingen, 12 maintenance – revalidatiezittingen voor gehospitaliseerde gebruikers en 70 maintenance – revalidatiezittingen voor ambulante gebruikers, per openingsdag.

De revalidatievoorziening verbindt zich er toe, voor de toepassing van dit artikel, rekening te houden met alle in de revalidatievoorziening gerevalideerde gebruikers, met inbegrip van de gebruikers die geen rechthebbende zijn.

Artikel 17. §1. De in artikel 7 vastgestelde prijzen per intensieve revalidatiezitting, maintenance – revalidatiezitting of intermediaire revalidatiezitting zijn berekend, zoals vermeld in bijlage II en IIbis bij de overeenkomst, rekening houdende met een bezettingsgraad van 90 %. De prijs per intensieve revalidatiezitting werd daarbij beschouwd als de eenheidsprijs waaruit de andere prijzen kunnen afgeleid worden. De “normale facturatiecapaciteit”, zoals gedefinieerd in artikel 534/90, §1, 2° van het VSB-besluit, bedraagt xxx revalidatiezittingen, 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 revalidatiezittingen.

De “maximale facturatiecapaciteit”, zoals gedefinieerd in artikel 534/90, §1, 1° van het VSB-besluit, is xxx, wat gelijk is aan een bezettingsgraad van 98 %.

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

De revalidatievoorziening verbindt zich er toe om, in geval van overschrijding van de “normale facturatiecapaciteit” in de loop van een kalenderjaar, de revalidatieprestaties die boven de “normale facturatiecapaciteit” worden gerealiseerd, aan de zorgkassen te factureren aan een verminderd tarief.

De aan te rekenen verminderde prijs zal in dat kalenderjaar ofwel 50 %, ofwel 25 % bedragen van de normale prijzen van de revalidatieprestaties en dit afhankelijk van het in de vorige kalenderjaren gerealiseerde aantal revalidatieprestaties die voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking kwamen.

De in vorige alinea bedoelde verminderde prijzen bedragen:

1) 50 % van de normale prijzen van de revalidatieprestaties:

- 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) revalidatieverstrekkingen die voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking kwamen, heeft gerealiseerd;

Of

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

2) 25 % van de normale prijs van de revalidatieprestaties:

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

Of

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

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

De revalidatievoorziening verbindt zich er toe om, in geval van overschrijding van de “normale facturatiecapaciteit” in de loop van een kalenderjaar, de revalidatieprestaties die boven de “normale facturatiecapaciteit” worden gerealiseerd, aan de zorgkassen te factureren aan een verminderd tarief.

De aan te rekenen verminderde prijs zal in dat kalenderjaar 50 % van de normale prijzen bedragen voor de gerealiseerde prestaties boven 90 % tot 94 % van het theoretisch aantal eenheidsverstrekkingen en 25 % van de normale prijzen 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 elke maintenance – revalidatiezitting als het equivalent van 0,66 intensieve revalidatiezittingen en elke intermediaire revalidatiezitting als het equivalent van 0,83 intensieve revalidatiezittingen proportioneel worden afgeleid.

§5. Indien deze overeenkomst in een bepaald kalenderjaar slechts een deel van dat kalenderjaar van toepassing is, dienen de bovenvermelde facturatiecapaciteiten voor dat kalenderjaar proportioneel te worden verminderd, rekening gehouden met de termijn dat de overeenkomst in dat kalenderjaar van toepassing is.

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

Artikel 18. Verplaatst (art. 16/1)

Artikel 19. Verplaatst (art. 16/2)

Artikel 20. Verplaatst (art. 16/3)

Hoofdstuk IV/1. DE FACTURERING VAN DE REVALIDATIEVERSTREKKINGEN

Artikel 20/1. §1. Er is een tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkings verschuldigd voor elke revalidatieverstrekking 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 4, §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 verzekeringsinstellingen 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 jaar ontvangt de gebruiker een overzicht van wat het Nationaal MS Centrum aan zijn zorgkas heeft aangerekend.

§8. In toepassing van de bepalingen van artikel 534/99 van het VSB-besluit, dienen de aan de verzekeringsinstellingen gefactureerde prijzen voor 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 V. ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 21. De revalidatievoorziening verbindt zich er toe alle nuttige maatregelen te nemen op het vlak van brandveiligheid. De revalidatievoorziening zal daartoe bestendig contact houden met een bevoegde brandweerdienst en onmiddellijk de door deze laatste opgelegde maatregelen en werken uitvoeren.

Artikel 22. De revalidatievoorziening verbindt zich er toe, om de kwaliteit van de revalidatie te verzekeren, aan ieder personeelslid een exemplaar van het revalidatieproject dat zich als bijlage I bij deze overeenkomst bevindt, te bezorgen. De revalidatievoorziening bewaart de in dit verband door het personeel ondertekende ontvangstbewijzen en houdt ze ter beschikking van het Departement Zorg.

Artikel 23. §1. De revalidatievoorziening verbindt zich er toe zijn personeel minimaal te bezoldigen volgens de principes die aan de basis hebben gelegen van de berekening van de personeelskosten van de revalidatievoorziening, berekening die zich in bijlage II en IIbis bij deze overeenkomst bevindt. Deze berekening is, zoals aangeduid in voornoemde bijlagen, ofwel gebaseerd op de loonschalen van het paritair comité 305.1 – met toepassing van de maatregelen voorzien in het sociaal akkoord van 4 juli 1991 (meerjarenplan gezondheidssector) en van de C.A.O.'s van 10 december 1992 -, ofwel gebaseerd op de overheidsbarema's of op het barema van adviserend geneesheer bij de verzekeringsinstellingen. De revalidatievoorziening verbindt zich er toe bepaalde voordelen die in het raam van nieuwe C.A.O.'s, gesloten binnen het paritair comité 305.1, aan het personeel zouden toegekend worden en waarvan de kosten ten gevolge van een beslissing van de minister zouden opgenomen worden, eveneens toe te kennen aan zijn personeel.

§2. Het Departement Zorg kan niet beschouwd worden als partij in de arbeidscontracten die gesloten worden tussen de revalidatievoorziening en zijn personeel.

§3. Indien een in het personeelskader van de revalidatievoorziening voorziene functie contractueel vervuld wordt door een zelfstandige, verbindt de revalidatievoorziening zich er toe 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 werknemersstatuut. De totale loonkost in geval van tewerkstelling op basis van werknemersstatuut omvat naast de bruto bezoldiging onder meer de toeslag voor onregelmatige uren, het vakantiegeld, alle premies en de patronale R.S.Z. – bijdragen.

§4. De revalidatievoorziening verbindt zich er toe ieder (loontrekkend of zelfstandig) personeelslid schriftelijk te informeren over de verplichtingen met betrekking tot zijn bezoldiging zoals die voortvloeien uit artikel 23 van deze overeenkomst.

De revalidatievoorziening bewaart de stukken waaruit blijkt dat het personeel ingelicht is over die verplichtingen en houdt ze ter beschikking van het Departement Zorg.

De revalidatievoorziening machtigt het Departement Zorg om ieder personeelslid dat erom vraagt, de gegevens met betrekking tot zijn bezoldiging die voortvloeien uit voormelde verplichtingen, mede te delen.

§5. De revalidatievoorziening verbindt zich er toe jaarlijks, ten laatste op 31 maart, aan het "Fonds voor de uitbetaling van een vakbondspremie", het in de prijzen van de revalidatiezittingen verrekend vast bedrag (momenteel xxx euro) over te maken voor iedere intensieve revalidatiezitting die het voorbije kalenderjaar door de verzekeringsinstellingen uitbetaald werd. Voor de toepassing van dit artikel geldt elke maintenance – revalidatiezitting als het equivalent van 0,66 intensieve revalidatiezitting.

Artikel 23bis. Het aandeel van de personeelskosten in de prijs van de revalidatiezitting zal worden aangepast aan de realiteit indien de werkelijke personeelsuitgaven, ten gevolge van de evolutie van de anciënniteit van het werkelijk tewerkgestelde personeel, 1 % hoger komen te liggen dan de personeelskosten die begrepen zijn in de prijs van de revalidatiezitting.

De procedure zoals bepaald in artikel 534/92 van het VSB-besluit is desgevallend van toepassing.

Artikel 24. De revalidatievoorziening verbindt zich er toe iedere wijziging van het revalidatieproject dat zich als bijlage I bij deze overeenkomst bevindt, voorafgaandelijk aan de expertencommissie voor te leggen.

Artikel 25. De revalidatievoorziening verbindt zich er toe het personeelskader voorzien in bijlage II en IIbis zo spoedig mogelijk opnieuw te vervolledigen als een personeelslid een bepaalde functie niet meer vervult. De revalidatievoorziening zal in dat geval opnieuw een titularis aanwerven van de in de bijlage II en IIbis bij de overeenkomst vooropgestelde kwalificatie, om het ontbrekende personeelslid te vervangen.

Alle wijzigingen in het personeelskader dienen aan het Departement Zorg meegedeeld te worden, met vermelding van enerzijds de naam van de oude titularis en de datum vanaf welke de functie vacant is, en anderzijds de naam, de kwalificatie en de datum van indiensttreding van de nieuwe titularis.

Artikel 25bis. §1. De revalidatievoorziening verbindt er zich toe 5 voltijds equivalenten therapeuten van minimum graduaatsniveau als loontrekkenden in dienst te nemen en te werk te stellen in het kader van de activiteiten in deze overeenkomst.

§2. Deze therapeuten komen bovenop het in de overeenkomst voorziene personeelskader, en in geen geval in de plaats van de in deze overeenkomst voorzien personeel.

§3. Deze therapeuten worden ingezet voor de uitvoering van de revalidatie waar de druk het grootst is, bij vervanging van ziek personeel gedurende de periode van gewaarborgd loon of bij vervanging van personeel op vormingsverlof ten last van de revalidatievoorziening.

§4. Voor de activiteiten van deze therapeuten zal geen enkele verstrekking in het kader van het Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, noch in het kader van het Koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekingen in rekening gebracht worden.

§5. De revalidatievoorziening verbindt zich er toe om de extra arbeidskrachten als dusdanig ("maatregel socio – profit") te vermelden op personeelsverklaringen.

De revalidatievoorziening zal, zodra een functie binnen de extra aangeworven arbeidskrachten open zal komen door ontslagneming, afdanking of door redenen van gewettigde langdurige afwezigheid (loopbaanonderbreking, verlof zonder wedde, ziekte na de periode van gewaarborgd loon, ...) onmiddellijk maatregelen nemen om tijdig in de vervanging van het tijdelijk of definitief weggevalen personeelslid te voorzien.

De bepalingen van artikel 25 zijn ook geldig voor het in dit artikel bedoelde personeel.

De revalidatievoorziening verbindt zich er toe het in dit artikel bedoelde personeel de voordelen toe te kennen, waarvan de kosten door het Departement Zorg geïntegreerd worden in het bedrag van het forfait.

Hoofdstuk VI. GELDIGHEIDSTERMIJN VAN DE OVEREENKOMST

Artikel 26. Deze overeenkomst wordt op therapeutisch vlak beschouwd als een normale verderzetting van de revalidatieprogramma's, zoals bepaald in de overeenkomst d.d. 1 januari 2019, tussen de Vlaamse Gemeenschap en de revalidatievoorziening.

Voor elke gebruiker die een beslissing tot goedkeuring voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekingen 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 revalidatieverstrekkings en waarvoor de 1^{ste} dag waarop revalidatieverstrekkings in het kader van de verlenging of herstart 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 13 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 of herstart 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, geldt vanaf 01/10/2023.

§2. De overeenkomst geldt 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 artikel 174 t.e.m. 181 van het overnamebesluit, in het geval de revalidatievoorziening de overeenkomst wil beëindigen.

§3. Deze overeenkomst vernietigt en vervangt de op 1 januari 2019 ondertekende overeenkomst, gesloten tussen de Vlaamse Gemeenschap en de V.Z.W. Nationaal Multiple Sclerose Centrum.

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

- Bijlage I: Revalidatieproject van het Revalidatiecentrum van de M.S. – kliniek te MELSBROEK.
- Bijlage II: Samenstelling van de prijzen per revalidatieverstrekking, zoals overgenomen uit de wijzigingsclausule d.d. 02.07.2012 bij de basisovereenkomst d.d. 01.04.1993 met het RIZIV.
- Bijlage IIbis: Samenstelling van de prijzen per revalidatieverstrekking, zoals overgenomen uit de wijzigingsclausule d.d. 09.06.2015 bij de basisovereenkomst d.d. 01.04.1993 met het RIZIV
- Bijlage IV: Verduidelijkende voorbeelden met betrekking tot de maximale duur en/of frequentie van de revalidatie (artikel 6 van de overeenkomst).

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 en Gezin,
	Hilde Crevits
De verantwoordelijke arts van de revalidatievoorziening,	

Versiegeschiedenis

Overeenkomst	Datum	aanpassing
Basisovereenkomst	01.01.2019	
Aangepaste overeenkomst	01.10.2023	Aanpassingen i.k.v. fusie van Agentschap Zorg en Gezondheid en Departement naar Departement Zorg Aanpassingen i.k.v. inkanteling in VSB: Correctie verwijzingen naar toepasselijke regelgeving Vlaamse sociale bescherming; Art. 5 en art. 13 – Aangepaste procedure aanvraag tegemoetkoming Art. 20/1 – aangepaste procedure facturatie Bijlagen – schrappen model aanvraagformulier Art. 26 – aanpassing overgangsbepalingen Inhoudelijke aanpassingen: Art. 4, §3 – Invoeren mogelijkheid digitale en digitaal gemengde revalidatiezittingen; Art. 17, §2 – schrappen van sanctiebepaling bij overschrijding van de normale facturatiecapaciteit in voorgaande jaren Art. 16/3 – aanpassing jaarlijkse rapportering personeelseffectief