



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

REVALIDATIEOVEREENKOMST

Tussen
DE VLAAMSE GEMEENSCHAP
En
V.Z.W. DE APPELBOOM
Identificatienummer: 29418

DEPARTEMENT
ZORG

Departement Zorg
Afdeling Eerste Lijn en Gespecialiseerde Zorg
Simon Bolivarlaan 17, 1000 BRUSSEL
www.departementzorg.be

Versiedatum
1 februari 2026

Versiebeheer

Coördinatie	
Basisovereenkomst d.d. 29.06.1981	NVT (overeenkomst vervangen door overeenkomst d.d. 09.01.2013)
Verklaring d.d. 05.03.1991	NVT (toekenning sociale voordelen aan personeel)
Brief d.d. 05.08.1991	NVT (aanpassing overeenkomst d.d. 29.06.1991)
Verklaring d.d. 09.09.1992	NVT (invoering sociaal akkoord bezoldiging personeel gezondheidssector)
Wijzigingsclausule d.d. 30.06.1997	NVT (aanpassing overeenkomst d.d. 29.06.1991)
Wijzigingsclausule d.d. 01.09.2003	NVT (aanpassing overeenkomst d.d. 29.06.1991)
Brief d.d. 13.04.2004	NVT (invoering productiecijfers)
Brief d.d. 30.06.2004	NVT (doorgeven tewerkgesteld personeel)
Wijzigingsclausule d.d. 17.01.2006	NVT (aanpassing overeenkomst d.d. 29.06.1991)
Wijzigingsclausule d.d. 20.03.2006	NVT (aanpassing overeenkomst d.d. 29.06.1991)
Wijzigingsclausule d.d. 04.08.2006	NVT (aanpassing overeenkomst d.d. 29.06.1991)
Wijzigingsclausule d.d. 11.08.2008	NVT (aanpassing overeenkomst d.d. 29.06.1991)
Wijzigingsclausule d.d. 02.04.2009	NVT (aanpassing overeenkomst d.d. 29.06.1991)
Wijzigingsclausule d.d. 15.06.2010	NVT (aanpassing overeenkomst d.d. 29.06.1991)
Wijzigingsclausule d.d. 10.03.2011	NVT (aanpassing overeenkomst d.d. 29.06.1991)
Wijzigingsclausule d.d. 29.07.2011	NVT (aanpassing overeenkomst d.d. 29.06.1991)
Overeenkomst d.d. 09.01.2013	basisdocument
Wijzigingsclausule d.d. 04.12.2013	Art. 1 – aanp. art. 25 §1 (prijsaanpassing) Art. 2 – aanp. art. 25 §2 (indexaanpassing) Art. 3 – nieuwe bijlage (prijsberekening)
01.01.2019	Vlaamse revalidatie overeenkomst Nieuw art. 25 §1bis (integratie structurele GECO subsidie) Nieuwe bijlage III integratie structurele subsidie
01.11.2020	- aanp. art. 25 §1 (prijsaanpassing) - aanp. art. 25 §2 (indexaanpassing) - aanp. art. 42 (Startdatum 01.11.20) - nieuwe bijlagen II (prijsberekening) en III (werkingskosten)

01.01.2021	<ul style="list-style-type: none"> - aanp. art.3 nieuw revalidatieproject - aanp. art.4 DSM 5 - aanp. art.6 toevoeging nieuwe revalidatieverstrekingen - aanp. art.17 aantal zorggebruikers- aanp. art.24 revalidatiedag en afgeleide revalidatieverstrekingen - aanp. art.25§1 (prijsaanpassing) -toevoeging art.25§1tris: prijs tijdens overgangperiode - aanp. art.33 facturatiecapaciteiten - toevoeging art.33§1bis: facturatiecapaciteit tijdens overgangperiode - aanp. art. 42 (Startdatum 01.01.2021) - nieuwe bijlage I (revalidatieproject) - nieuwe bijlagen II (prijsberekening)
01.07.2022	<ul style="list-style-type: none"> - aanp. art.25§1 (prijsaanpassing) - schrapping art.25§1tris: prijs tijdens overgangperiode - schrapping art.33§1bis: facturatiecapaciteit tijdens overgangperiode - aanp. art. 42 (Startdatum 01.07.22) - nieuwe bijlagen II (prijsberekening)
22.11.2023	<ul style="list-style-type: none"> - Wijzigingen naar aanleiding van inkanteling in de Vlaamse sociale bescherming op 01/10/23 - Wijzigingen naar aanleiding van de fusie van het Agentschap Zorg en Gezondheid en het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
01.02.2026	<ul style="list-style-type: none"> - Loonkostherberekening - Samenstelling van de prijs van de «revalidatiedag» dd. 01.02.2026

Inhoudsopgave

1. VOORWERP VAN DE OVEREENKOMST	5
2. DEFINITIES	5
3. DOELGROEP	6
4. ZORGAANBOD.....	7
5. REVALIDATIEVERSTREKKINGEN	8
5.1 Aanvragen tegemoetkoming revalidatieverstrekkingen	8
5.2 Vergoedbare verstrekkingen.....	9
6. EENHEIDSPRIJS EN AFGELEIDEN.....	12
7. EXTRA VERGOEDINGEN VOOR DE GEBRUIKER	13
8. CAPACITEIT VAN DE REVALIDATIEVOORZIENING	13
9. PERSONEEL	14
10. CRITERIA IN HET KADER VAN KWALITEIT	16
12. ALGEMENE BEPALINGEN.....	21
13. GEBOUWENKOST	22

1. VOORWERP VAN DE OVEREENKOMST

Gelet op het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieconventies, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, inzonderheid artikel 75;

Gelet op 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, inzonderheid op artikel 157;

Wordt overeengekomen wat volgt tussen:

enerzijds,

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

en anderzijds,

de V.Z.W. De Appelboom als bestuursorgaan van het Behandelingscentrum voor peuters en kleuters met een autismespectrumstoornis "De Appelboom", Arbeidsstraat 64, 3600 Genk, met HCO nummer 29418.

2. DEFINITIES

In deze overeenkomst wordt verstaan onder:

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

2° DSM-5: het diagnostisch en statistisch handboek van psychiatrische aandoeningen uitgegeven door de American Psychiatric Association;

3° Gebruiker: iedere natuurlijke persoon die een beroep doet of kan doen op de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4 van het decreet VSB.

4° Minister: de Vlaamse minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen;

5° 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;

6° 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;

7° 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;

8° Revalidatievoorziening: het Behandelingscentrum voor peuters en kleuters met een autismespectrumstoornis "De Appelboom" uit Genk, wordt in deze overeenkomst de revalidatievoorziening genoemd;

9° 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;

10°: VSB-decreet: het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

3. DOELGROEP

Artikel 1. Onder rechthebbende als bedoeld in deze overeenkomst, dient te worden verstaan de rechthebbende die aan al de volgende voorwaarden voldoet:

1. Hij of zij heeft de leeftijd van 7 jaar nog niet bereikt op de datum waarop de periode aanvat, waarvoor een beslissing tot goedkeuring voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekingen werd bekomen, of waarop de verlenging van een periode waarvoor een beslissing tot goedkeuring voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekingen aanvat.

Vanaf 01.04.2024 wordt voorwaarde 1 omschreven als:

Hij of zij heeft de leeftijd van 8 jaar nog niet bereikt op de datum waarop de periode aanvat, waarvoor een beslissing tot goedkeuring voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekingen werd bekomen, of waarop de verlenging van een periode waarvoor een beslissing tot goedkeuring voor tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekingen aanvat.

2. De gebruiker wordt in de revalidatievoorziening opgenomen op basis van een medisch voorschrift dat bewaard wordt in het medisch-therapeutisch dossier van de gebruiker.

a) Hij of zij heeft een definitieve diagnosestelling gekregen van een autismespectrumstoornis volgens de criteria in de DSM-5 (-TR).

De diagnose is vastgesteld, volgens de internationale richtlijnen van *good medical practice*, door een arts-specialist voor kinderpsychiatrie of neuropediatrie. Bij voorkeur is de gebruiker in het kader van deze diagnosestelling onderzocht geweest door een multidisciplinaire equipe die geleid wordt door deze arts-specialist voor kinderpsychiatrie of neuropediatrie.

b) Kinderen bij wie nog geen definitieve diagnose van een autismespectrumstoornis kan gesteld worden, komen eveneens in aanmerking als rechthebbende in het kader van deze overeenkomst, mits voldaan is aan de volgende voorwaarden :

- het kind heeft zijn 4^{de} verjaardag nog niet bereikt;
- het kind vertoont symptomen die doen vermoeden dat hij lijdt aan de hierboven bedoelde stoornis;
- het kind is naar de revalidatievoorziening verwezen door een referentiecentrum voor autismespectrumstoornissen dat een overeenkomst heeft afgesloten met het Departement Zorg, door een centrum voor ontwikkelingsstoornissen of door een kinderpsychiatrische dienst

3. Hij of zij kan lijden aan een verstandelijke beperking, doch het kind dient voldoende ontwikkelingsmogelijkheden te hebben zodanig dat de doelstellingen van de revalidatie gerealiseerd kunnen worden.

De revalidatievoorziening richt zich vooral op kinderen met een autismespectrumstoornis met een matig tot ernstige graad van disfunctioneren bepaald door:

- hetzij de ernst van de symptomen van autisme;
 - hetzij de bijkomende co morbiditeit en/of secundaire problemen;
 - hetzij een combinatie van bovenstaande.
4. De tekortkomingen van het kind en de complexiteit en ernstgraad verhinderen het kind om in een (zelfs) kleine klasgroep te functioneren of om te leren uit klassikale instructies die op school worden gebruikt.
5. Hij of zij heeft nood aan een geïndividualiseerde en intensieve multidisciplinaire revalidatie waarvan de doelstellingen en het therapeutisch programma overeenstemmen met wat voorzien is in deze overeenkomst. Er dienen aanwijzingen te zijn dat het kind op het einde van de revalidatieperiode in staat kan zijn om te integreren in het gewoon of buitengewoon onderwijs/of een schoolvervangende opvangstructuur of een verzorgingsinrichting of in een gespecialiseerde onthaalinrichting.

4. ZORGAANBOD

Artikel 2. §1. Dit revalidatieproject van De Appelboom omvat de uitbouw van een modulair systeem in de

- begeleiding van de context (gezin, ruimere familie, betrokken instanties) en
- behandeling/therapie van het kind

dat op maat is van de zorgvraag van kind en gezin, met flexibiliteit in duur en intensiteit en zich situeert in het voortraject, tijdens de revalidatieperiode en in het natraject binnen een vastgelegd totaal contingent van begeleidings- en behandelingsessies.

§2. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe de revalidatie te organiseren zoals voorzien in dit revalidatieproject.

Artikel 3. §1. Elk individueel revalidatieprogramma dat door de revalidatievoorziening voor een rechthebbende wordt uitgevoerd, heeft als doel de invaliderende gevolgen van zijn of haar stoornis te verminderen, zodat hij of zij in staat wordt gesteld om op zo kort mogelijke tijd de meest optimale levenskwaliteit en de beste sociale integratie te bereiken die voor hem of haar mogelijk zijn.

§2. Concrete doelstellingen zijn:

- de stimulatie van de communicatie, de sociale ontwikkeling en de spelontwikkeling;
- de stimulatie van de cognitie, de zelfredzaamheid en de motoriek;
- de verbetering van het functioneren van het kind in de thuissituatie door nauwe samenwerking met de ouders en eventuele betrokken instanties;
- het mogelijk maken dat de rechthebbende zijn of haar opname in de revalidatievoorziening niet dient te verblijven in een zorginstelling maar in staat is om zich (opnieuw) te handhaven in een instelling van het gewoon of buitengewoon onderwijs.

De revalidatie is tijdelijk van aard en is volledig gericht op het verdere functioneren van de gebruiker ná zijn ontslag uit de revalidatievoorziening.

Artikel 4. §1. De Appelboom is een dagcentrum waar rechthebbenden op weekdays tijdens de dag worden

opgenomen om deel te nemen aan het revalidatieprogramma. Daarnaast wordt er ook een mobiel en ambulante begeleidingsaanbod voorzien tijdens het intakeproces, het voor- en het natraject van de opname.

§2 De eigenlijke revalidatieactiviteiten hebben als opzet de in deze overeenkomst vermelde doelstellingen te realiseren. De revalidatieactiviteiten situeren zich in de volgende domeinen:

- communicatie (communicatietraining, logopedie, ...);
- spel (speltraining, ...);
- sociale interactie (emotieherkenningstraining, sociale vaardigheidstraining, ...);
- cognitie (kleuterwerk en ergotherapie, computertraining, ...);
- motoriek (activiteiten ter bevordering van de grove en de fijne motoriek);
- zelfredzaamheid (aanleren van dagdagelijkse handelingen, eettraining, ...);
- onderzoek en behandeling door de arts van de revalidatievoorziening;
- ondersteuning en begeleiding van gezin en ruimere context;
- continuïteit van zorg;
- ...

Artikel 5. §1. De totale gecumuleerde duur van de toegestane revalidatieduur waarvoor een beslissing tot goedkeuring voor de tegemoetkoming voor revalidatieverstrekingen kan worden verleend voor een rechthebbende in de revalidatievoorziening bedraagt maximaal 3 jaar.

§2. Als dit nodig is om de continuïteit te voorzien tussen het einde van de revalidatie en de start van de schoolgang, dan kan de revalidatieduur waarvoor een beslissing tot goedkeuring voor de tegemoetkoming kan worden verleend uitzonderlijk nog met maximum 12 maanden verlengd worden.

5. REVALIDATIEVERSTREKKINGEN

5.1 Aanvragen tegemoetkoming revalidatieverstrekingen

Artikel 6. Conform artikel 534/112 van het VSB-besluit wordt de aanvraag tot tegemoetkoming van revalidatieverstrekingen opgemaakt aan de hand van de instructies die het Departement Zorg opmaakt.

Artikel 7. Een aanvraag tot tegemoetkoming van een revalidatieperiode kan gebeuren via een aanvraag "nieuwe revalidatie", een "herstart" of een "verlenging".

§1. Een nieuwe revalidatie binnen de revalidatievoorziening moet aangevraagd worden wanneer het gaat over de aanvraag van een revalidatieperiode voor een nieuwe gebruiker in de revalidatievoorziening. De maximaal aan te vragen duur bij een nieuwe revalidatie is gelijk aan één jaar.

§2. Een herstart van een revalidatietraject is een revalidatie die wordt hernomen binnen dezelfde revalidatievoorziening voor een gebruiker die reeds gekend is in de revalidatievoorziening.

Een aanvraag tot herstart is mogelijk:

- Wanneer de revalidatie werd stopgezet en nadien opnieuw wordt opgestart in de revalidatievoorziening.
- Wanneer de gebruiker zijn revalidatie wil hernemen na een onderbreking en de einddatum van de reeds goedgekeurde periode revalidatie al voorbij is.

De maximaal aan te vragen duur bij een herstart is gelijk aan één jaar.

Wanneer de reeds goedgekeurde periode al de maximaal toegestane revalidatieperiode bedroeg, kan de

revalidatie toch herstart worden, op voorwaarde dat:

- Tijdig een onderbreking werd gemeld door de revalidatievoorziening.
- Er tijdens het lopende revalidatietraject een stopzetting werd geregistreerd.
- De maximale leeftijd, zoals bepaald in de revalidatieovereenkomst, niet overschreden wordt.

§3. Een verlenging moet aangevraagd worden wanneer de einddatum van de reeds goedgekeurde periode is verstreken en de revalidatie verderloopt onmiddellijk aansluitend op de einddatum van die reeds goedgekeurde periode.

§4. Het medisch verslag, bedoeld in artikel 534/111, 3° van het VSB-besluit, maakt steeds deel uit van de aanvraag tot tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen ('nieuwe revalidatie', 'herstart' of 'verlenging').

Het medisch verslag vermeldt:

- de behandelend arts,
- de doorverwijzer van de gebruiker,
- de diagnose aan de hand van een DSM-5-code,
- de doelstellingen van de revalidatie,
- de motivering van verlenging,
- de reden van onderbreking van een revalidatietraject,
- de reden van einde van een revalidatietraject,
- de instantie waarnaar de gebruiker wordt doorverwezen na een revalidatietraject,
- in geval van een aanvraag tot uitzondering bijkomende medische verslagen.

Artikel 8. Een door de zorgkas goedgekeurde revalidatieperiode kan onderbroken worden of stopgezet worden.

§1. Een onderbreking en een stopzetting of einde van de revalidatie, inclusief de reden, worden steeds gemeld via de geattesteerde software zoals vermeld in artikel 534/122, §1, tweede lid van het VSB-besluit. Bij het beëindigen van de revalidatie wordt de instantie waarnaar de gebruiker wordt doorverwezen vermeld in de software.

§2. Er is sprake van een onderbreking van de revalidatie wanneer de revalidatie (bv in geval van ziekte van de gebruiker) wordt onderbroken. De revalidatie wordt on-hold gezet en kan op een later moment opnieuw verdergezet worden zonder nieuwe aanvraag. Een onderbreking van de revalidatie kan nooit langer duren dan 3 maanden. De maximale duur van de revalidatieperiode kan verlengd worden wanneer er een onderbreking is geregistreerd.

5.2 Vergoedbare verstrekkingen

Artikel 9 §1. De op basis van deze overeenkomst vergoedbare revalidatieprestaties zijn de «revalidatiedag», «halve revalidatiedag», de «multidisciplinaire ambulante sessie», de «diagnostisch-therapeutische ambulante sessie» en de «outreach sessie».

§2. Onder een «revalidatiedag» dient te worden verstaan : iedere dag dat de rechthebbende, in het kader van zijn revalidatieprogramma, op een zelfde dag gedurende 6,5 uur in de revalidatievoorziening of op een andere plaats onder begeleiding van minstens 1 therapeut van de revalidatievoorziening, deelneemt aan de in deze overeenkomst bedoelde revalidatieactiviteiten.

Maximum één dag per week volstaat het dat de rechthebbende, door de deelname van de therapeuten

aan teamvergaderingen, slechts gedurende 3 uur deelneemt aan de eigenlijke revalidatieactiviteiten om de volledige revalidatiedag te kunnen aanrekenen.

De tijd die besteed wordt aan het gebruik van de middagmaaltijd, is inbegrepen in de in bedoelde, vereiste tijd dat de gebruiker deelneemt aan de eigenlijke revalidatieactiviteiten.

De duur van de overgangsmomenten (aankomst, vertrek en rustpauzes) en de duur van de contacten tussen de therapeuten en de ouders, zijn niet inbegrepen in de in bedoelde, vereiste tijd van 6,5 uur dat de gebruiker deelneemt aan de eigenlijke revalidatieactiviteiten om de revalidatiedag te kunnen aanrekenen.

§3. Onder een «halve revalidatiedag» dient te worden verstaan : ieder dag dat de rechthebbende gedurende 3 uur 15 minuten deelneemt aan de eigenlijke revalidatieactiviteiten in de revalidatievoorziening.

§4. Onder een «multidisciplinaire ambulante sessie» dient te worden verstaan: een begeleidings- en/of behandelingscontact in de revalidatievoorziening waarbij minstens 2 verschillende disciplines van het multidisciplinair team van De Appelboom betrokken zijn, en die een duur van minimaal 2 uren omvat.

§5. Onder een «diagnostische en/of therapeutische ambulante sessie» dient te worden verstaan: sessie waarbij de rechthebbende (en zijn context) gezien wordt door 1 persoon van het multidisciplinair team, in het kader van een specifieke indicatie- of (diagnostische) vraagstelling, steeds kaderend binnen een multidisciplinaire opvolging en supervisie. Dergelijke sessie duurt minimaal 1 uur.

Dit kan gaan om

- een ambulante sessie bij de arts in het kader van medische en medicamenteuze opvolging en oppuntstelling,
- testing en/of observatie door een therapeut of psycholoog/orthopedagoog (bv. ontwikkelingsonderzoek, inschaling taal/communicatie, inschaling emotionele ontwikkeling, ...), om de verdere behandeling en doelstellingen bij te sturen.

§6. Onder een «outreach sessie» dient te worden verstaan: begeleiding in de context (thuiscontext of in andere betrokken contexten zoals school, kribbe, ...) met inzet op observatie van de context en natuurlijke interactiepatronen, psycho-educatie, ondersteunen en anti-specifieke adviezen geven rond pedagogische aanpak, uitwerken en aanleren van ondersteunende communicatie, leren structuur en duidelijkheid aanbieden,

Een outreach sessie behelst een duur van 4 uren, inclusief rechtstreeks contact met de rechthebbende en context, vervoer, voorbereiding, administratie, verslaggeving.

Artikel 10. §1. De vergoedbare revalidatieverstrekkingen kunnen face to face gerealiseerd worden, digitaal of digitaal gemengd (combinatie van face to face en digitaal).

§2. Digitale en digitaal gemengde revalidatieprestaties dienen te voldoen aan de doelstellingen, inhoudelijke voorwaarden en kwaliteitsnormen zoals bepaald in deze overeenkomst. Telefonische contacten om te informeren naar de algemene toestand van de gebruiker of om praktische afspraken te maken, zijn geen digitale of digitaal gemengde revalidatieprestaties en kunnen niet gefactureerd worden.

§3. Onder digitale revalidatieprestaties verstaan we elke interventie met gebruik van ICT en/of telefonie tussen gebruiker en/of context en zorgverlener. Er kan gebruik gemaakt worden van verschillende methodieken zoals beeldbellen, telefonische revalidatieverstrekkingen, chatgesprekken, therapietools, digitale groepen, sociale media en online platformen. Deze lijst is niet limitatief.

§4. Digitale revalidatieprestaties kunnen zowel individueel als in groep aangeboden worden.

§5. Digitale revalidatieprestaties kunnen op elk moment van het traject gerealiseerd worden indien ze een meerwaarde hebben voor de gebruiker. Dit gebeurt altijd:

- in overeenstemming met het beleid in de revalidatievoorziening hieromtrent;
- op basis van de professionele inschatting van de zorgverlener en/of het multidisciplinaire team;
- in overleg met de gebruiker en/of context.

§6. Digitale revalidatieprestaties zijn meestal realtime waarbij gebruikers en hulpverleners rechtstreeks op hetzelfde moment contact hebben met elkaar. De voorbereidings- en verwerkingstijd van realtime digitale revalidatieprestaties komen niet in aanmerking voor facturatie.

§7. Individueel digitale revalidatieprestaties kunnen pas gefactureerd worden indien ze minstens de minimale duurtijd van een factureerbare revalidatieprestatie bereiken. De voorwaarde om aan een minimale duurtijd te voldoen, kan ook bereikt worden door het samentellen van verschillende revalidatiemomenten.

§8. De facturatie van deze samengetelde digitale of digitaal gemengde revalidatieprestaties mag pas gebeuren na het laatste revalidatiecontact en op datum van de laatste deelprestatie.

Bij revalidatieprestaties, zowel digitaal als digitaal gemengd, waar meerdere contactmomenten worden samengeteld om aan de vooropgestelde tijdsduur van de revalidatieprestatie te komen, moeten de aparte sessies geregistreerd en bijgehouden worden door de voorziening. Hierbij dient ook opgenomen te worden welke digitale methodiek gebruikt werd. Deze gegevens kunnen door het Departement Zorg opgevraagd worden.

§9. Niet-realtime digitale revalidatieprestaties, zoals bijvoorbeeld het begeleiden van online therapietools, kunnen ook gefactureerd worden volgens de instructies voor digitale of digitaal gemengde prestaties onder volgende voorwaarde:

De digitale revalidatieprestatie zonder realtime interactie omvat minstens:

- een voorbereiding op maat
- instructies rechtstreeks aan de gebruiker
- opvolging en analyse van de uitvoering van de opdracht door de gebruiker
- rechtstreekse feedback en nabespreking met de gebruiker

Deze revalidatieprestaties worden steeds als geheel gefactureerd

§10. Digitale prestaties worden uitgesloten voor tegemoetkoming in de reiskosten.

§11. Contextgesprekken, contextversterking en overleg met relevante betrokken niet-zorg-actoren kunnen deel uitmaken van een factureerbare revalidatieprestatie of kunnen gefactureerd worden als een reguliere revalidatieprestatie indien minstens de minimale duurtijd van een revalidatieprestatie bereikt wordt.

§12. Onder 'contextgesprek' wordt verstaan: gesprekken met naasten, ouders, partners, kinderen, familieleden en zorgdrager(s) uit de onmiddellijke leefomgeving van de gebruiker indien hun deelname bijdraagt tot de realisatie van de individuele doelstellingen van de revalidatie van de gebruiker. Een contextgesprek gebeurt al dan niet in aanwezigheid van de gebruiker.

Een contextgesprek kan deel uitmaken van een factureerbare revalidatieprestatie of kan gefactureerd worden als een reguliere revalidatieprestatie indien minstens de minimale duurtijd van een revalidatieprestatie bereikt wordt.

§13. Onder 'contextversterking' wordt verstaan: naasten, ouders, partners, kinderen, familieleden, zorgdrager(s) in de onmiddellijke leefomgeving van de gebruiker kunnen ook zelf beroep doen op de revalidatievoorziening in de vorm van vergoedbare revalidatieverstrekkingen, indien dit bijdraagt tot de realisatie van de individuele doelstellingen van de revalidatie van de gebruiker. Contextversterking kan gebeuren binnen de lopende revalidatiegoedkeuring van de gebruiker.

Het versterken en begeleiden van de context kan deel uitmaken van een factureerbare revalidatieprestatie of kan gefactureerd worden als een reguliere revalidatieprestatie indien minstens de minimale duurtijd van een revalidatieprestatie bereikt wordt.

§14. Onder 'overleg met relevante betrokken niet-zorg-actoren' wordt verstaan : Overleg met relevante betrokken niet-zorg-actoren zoals leerkrachten, werkgevers, jeugdhulp, jeugdbeweging, sportclub, arbeidsbegeleiders, leerlingbegeleiders, jobcoaches, kinderverzorgers, etc., al dan niet in aanwezigheid van de gebruiker, indien hun deelname bijdraagt tot de realisatie van de individuele doelstellingen van de revalidatie van de gebruiker.

Overleg met relevante betrokken niet-zorg-actoren kan deel uitmaken van een factureerbare revalidatieprestatie of kan gefactureerd worden als een reguliere revalidatieprestatie indien minstens de minimale duurtijd van een revalidatieprestatie bereikt wordt.

§15. Prestaties 'outreach thuis' en 'outreach elders' kunnen deel uitmaken van een factureerbare revalidatieprestatie of kunnen gefactureerd worden als een reguliere revalidatieprestatie indien minstens de minimale duurtijd van een revalidatieprestatie bereikt wordt.

Voor prestaties die buiten de revalidatievoorziening plaatsvinden, kan de duur van de verplaatsingstijd van het personeel onderdeel uitmaken van de prestatieduur.

Als bepaalde revalidatieactiviteiten in groep georganiseerd worden, zal de revalidatievoorziening erover waken dat de groepen niet te groot zijn. In principe bestaan de groepen maximum uit 6 rechthebbenden.

6. EENHEIDSPRIJS EN AFGELEIDEN

Artikel 11. §1. Een tegemoetkoming voor de revalidatieprestaties is verschuldigd voor elke revalidatieprestatie die voor een gebruiker gerealiseerd wordt en die beantwoordt aan de voorwaarden van deze overeenkomst en van het VSB-besluit.

§2. De prijs van de «revalidatiedag» wordt beschouwd als de eenheidsprijs (100%) waaruit de prijs van de «halve revalidatiedag», de «multidisciplinaire ambulante sessie», de «diagnostisch-therapeutische ambulante sessie» en de «outreach sessie» kan worden afgeleid.

De prijs van «halve revalidatiedag» bedraagt steeds 50% van de «revalidatiedag», de «multidisciplinaire ambulante sessie» bedraagt steeds 60% van de «revalidatiedag», de «diagnostisch-therapeutische ambulante sessie» bedraagt steeds 30% van de «revalidatiedag» en de «outreach sessie» bedraagt steeds 60% van de «revalidatiedag».

§3. Voor het ontvangen van tegemoetkomingen factureert de revalidatievoorziening revalidatieprestaties met de daarvoor voorziene pseudonomenclatuurcodes, zoals opgenomen in de instructies en in de handleiding "eRevaCfin" die gepubliceerd wordt op de website van het Departement Zorg.

§4. Bij de facturatie van de revalidatieprestaties wordt voor elke prestatie een code betreffende verstrekking gebruikt die aangeeft voor welk percentage het pseudonomenclatuurnummer mag aangerekend worden en op welke manier de prestatie is uitgevoerd.

- Artikel 12. §1. De volgende bedragen zijn van toepassing zijn berekend op grond van het totaal aantal uren personeel en van de algemene kosten opgenomen in bijlage ‘Samenstelling van de prijs van de «revalidatiedag» dd. 01.02.2026’ bij deze overeenkomst.

				EUR
PRIJS PER REVALIDATIEDAG :				XXX
	Indexeerbaar gedeelte :			XXX
	Niet-indexeerbaar gedeelte :			XXX
PRIJS PER HALVE REVALIDATIEDAG :		= A *	50%	XXX
PRIJS PER AMBULANTE MULTIDISCIPLINAIRE SESSIE:		= A *	60%	XXX
PRIJS PER AMBULANTE DIAGNOSTISCH/THERAPEUTISCHE SESSIE		= A *	30%	XXX
PRIJS PER MOBIELE/OUTREACH SESSIE :		= A *	60%	XXX

§2. Het indexeerbare gedeelte van die prijs is gekoppeld aan het spilindexcijfer 133,28 (januari 2026; basis 2013) van de consumptieprijzen. Het wordt aangepast overeenkomstig de bepalingen volgens de bepalingen in artikel 534/91 van het VSB-besluit.

7. EXTRA VERGOEDINGEN VOOR DE GEBRUIKER

Artikel 13. De volgende extra vergoedingen mogen conform artikel 534/100 aangerekend worden aan de gebruiker: middagmaaltijd, tussendoortje, vervoer van de rechthebbenden tussen de revalidatievoorziening en hun verblijfplaats of school, eventuele sociale activiteiten buiten de revalidatievoorziening (vervoerskost, toegangskosten, ...).

Deze goederen en diensten kunnen aangeboden worden aan de gebruikers en hun wettelijke vertegenwoordiger, maar ze kunnen in geen geval opgelegd worden. De bijdrage in de kosten mag niet hoger zijn dan de reële kost van de bedoelde goederen en diensten voor de revalidatievoorziening. Er kan alleen een extra vergoeding gevraagd worden voor de goederen en diensten die effectief geleverd worden. De wettelijke vertegenwoordigers van de gebruikers dienen steeds op voorhand schriftelijk precies en volledig te worden ingelicht over het bedrag van de extra vergoedingen dat gevraagd kan worden voor elk van de goederen en diensten.

Artikel 14. Geen enkele handeling of tussenkomst die deel uitmaakt van de revalidatie, voor één van de in de revalidatievoorziening gerevalideerde rechthebbenden en voor een in artikel 3, §1, voorziene pathologie, uitgevoerd door het personeel van de revalidatievoorziening, kan in rekening gebracht worden bij de rechthebbende noch bij zijn zorgkas gedurende de ganse periode van tenlasteneming van de revalidatie, ook al wordt zij uitgevoerd buiten de revalidatievoorziening.

8. CAPACITEIT VAN DE REVALIDATIEVOORZIENING

Artikel 15. De revalidatievoorziening is minstens 234 dagen per kalenderjaar geopend.

Artikel 16. Deze overeenkomst wordt gesloten voor een jaargemiddelde van 16 gebruikers per dag (waarvan gemiddeld 12 kinderen voltijds en 8 kinderen deeltijds). Het aantal gebruikers dat op eenzelfde dag in de revalidatievoorziening verblijft, mag in geen geval hoger liggen dan 21.

Artikel 17. §1. De prijs per "revalidatiedag" vastgesteld in artikel 12 is berekend zoals vermeld in bijlage bij deze overeenkomst, rekening houdende met een bezettingsgraad van 90 %. De prijs van een "revalidatiedag" werd daarbij beschouwd als de eenheidsprijs waaruit de prijzen van vermelde revalidatieprestaties kunnen afgeleid worden. De «normale facturatiecapaciteit», zoals gedefinieerd in artikel 534/90, §1, 2° van het VSB-besluit, bedraagt bijgevolg XXX "revalidatiedagen", wat overeenstemt met een bezettingsgraad van 90 %.

§2. Het theoretisch aantal eenheidsverstrekkingen, zoals gedefinieerd in artikel 534/90, §2/3, eerste lid, van het VSB-besluit van de revalidatievoorziening, bedraagt XXX "revalidatiedagen".

§3. De "maximale facturatiecapaciteit" zoals gedefinieerd in artikel 534/90, §1, 1° van het VSB-besluit, bedraagt XXX "revalidatiedagen", wat overeenkomt met een 98 % van het theoretisch aantal eenheidsverstrekkingen.

Artikel 18. §1. De revalidatievoorziening verbindt er zich 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, te factureren aan een verminderd tarief.

- Dit aan te rekenen verminderd tarief zal in dat kalenderjaar 50 % bedragen van de eenheidsprijs voor de gerealiseerde prestaties boven 90 % tot 94 % van het theoretisch aantal eenheidsverstrekkingen.
- De aan te rekenen verminderde prijs zal in dat kalenderjaar 25 % van de in het vorig lid vermelde basisprijzen bedragen voor de gerealiseerde prestaties boven de 94 % tot 98 % van het theoretisch aantal eenheidsprestaties.

§2. De revalidatieprestaties die de revalidatievoorziening realiseert voor rechthebbenden die geen gebruikers zijn, kunnen aan andere instanties worden aangerekend. Het totaal van alle aan de zorgkassen en aan derden voor een bepaald kalenderjaar aangerekende prestaties, mag echter nooit de realiseerbare capaciteit van de revalidatievoorziening, zijnde het aantal revalidatieprestaties dat de revalidatievoorziening in een bepaald kalenderjaar realiseert als ze een bezettingsgraad van 100 % realiseert, overschrijden. Die realiseerbare capaciteit is vastgelegd op XXX revalidatieprestaties.

§3. Indien de overeenkomst met de revalidatievoorziening in een bepaald kalenderjaar slechts een deel van dat kalenderjaar van toepassing is, dienen de in dit artikel vermelde facturatiecapaciteiten voor dat kalenderjaar proportioneel te worden verminderd, rekening gehouden met de termijn dat de overeenkomst in dat kalenderjaar van toepassing is.

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

9. PERSONEEL

Artikel 19. §1. Onder "personeelskader" moet verstaan worden het geheel van functies, elk met de daartoe vereiste kwalificatie en, binnen elke functie, het aantal uren per week, voorzien onder de rubriek personeelskosten voor elk van deze functies, opgenomen in bijlage II bij deze overeenkomst.

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

Artikel 20. §1. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe haar personeel minstens te bezoldigen op basis van de principes gebruikt bij de berekening van de kosten; deze berekening is opgenomen in bijlage bij deze overeenkomst.

§2. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe bepaalde voordelen die in het kader van nieuwe CAO.'s, gesloten binnen het paritair comité 330.01.41, aan het personeel zouden toegekend worden en waarvan de kosten ten gevolge van een beslissing van de minister in de prijs van de revalidatieverstrekingen zouden opgenomen worden, eveneens toe te kennen aan zijn personeel.

§3. Deze berekening is enerzijds gebaseerd op de loonschalen van het paritair comité 330.01.41, Vlaamse sector voor de revalidatievoorzieningen, voor de artsen op de loonschalen van de adviserend geneesheren en voor de directeur op de loonschalen van de ambtenaren van de federale overheidsdiensten, en is anderzijds gebaseerd op de beslissingen van de minister

§4. De bezoldiging van de medisch directeur en de algemeen directeur is gebaseerd op de loonkostprincipes die door het UZ KU Leuven gehanteerd worden. Deze bezoldiging is minstens gelijk aan het bedrag dat hiervoor in bijlage is vastgesteld.

§5. De revalidatievoorziening verbindt zich er ook toe elk (loontrekkend of zelfstandig) personeelslid schriftelijk de verplichtingen met betrekking tot zijn bezoldiging mee te delen die vermeld zijn in deze overeenkomst.

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

§7. De revalidatievoorziening machtigt het Departement Zorg om elk personeelslid dat erom verzoekt, de gegevens mede te delen in verband met de berekeningswijze van zijn loon, voortvloeiend uit die verplichtingen.

Artikel 21. §1. De leiding van de revalidatievoorziening wordt verzekerd door een medisch directeur en door een algemeen directeur.

§2. Beide directiefuncties worden volledig ingevuld door personeelsleden van UZ KU Leuven. Deze personeelsleden zijn in "De Appelboom" tewerkgesteld in het kader van een affiliatieverband tussen de beide instellingen.

§3. De functie van medisch directeur (12 uur per week in het kader van een 38- uren werkweek) wordt ingevuld door een arts-specialist in kinderpsychiatrie of neuropediatrie die werkzaam is in het expertisecentrum voor autisme van Associatie Universitair Psychiatrisch Centrum KU Leuven.

§4. De functie van algemeen directeur (19 uur per week in het kader van een 38-uren werkweek) wordt ingevuld door een master in economie of bedrijfswetenschappen of een master met relevante werkervaring of gelijkwaardig door ervaring.

§5. De functie van medisch directeur staat garant,

- voor de actualiteit en de theoretische validiteit van de principes waarop de revalidatieprogramma's gebaseerd zijn,
- en voor de relevantie en de klinische coherentie van elk individueel revalidatieprogramma.

De medisch directeur waakt over de correcte toepassing van de inhoudelijke bepalingen van deze overeenkomst die betrekking hebben op de revalidatie.

De algemeen directeur is verantwoordelijk voor het algemeen beleid, algemene organisatie, financieel beleid en personeelszaken. Hij waakt erover dat de werking van de revalidatievoorziening zodanig georganiseerd is dat de individuele revalidatieprogramma's in optimale omstandigheden gerealiseerd kunnen worden en dat de

gunstige effecten ervan nog versterkt kunnen worden. De algemeen directeur waakt over de correcte toepassing van de administratieve en financiële bepalingen van deze overeenkomst.

§6. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe het Departement Zorg schriftelijk in te lichten als de personen die de in artikel 15 bedoelde functies van medisch en algemeen directeur invullen, wijzigen. Deze inlichting dient te gebeuren voorafgaandelijk aan de personeelwisseling. In het kader van deze mededeling dient de revalidatievoorziening aan te tonen dat de nieuwe medisch of algemeen directeur beantwoordt aan de voorwaarden van deze overeenkomst.

§7. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe jaarlijks, uiterlijk op 31 maart, het door het Departement Zorg vastgestelde bedrag, bepaald per in de loop van het voorgaande kalenderjaar vergoede "revalidatiedag", te storten aan het Fonds voor de betaling van een syndicale premie in de Gezondheidssector.

10. CRITERIA IN HET KADER VAN KWALITEIT

Artikel 22. Indien de revalidatievoorziening digitale revalidatieprestaties levert heeft het een beleid omtrent digitale revalidatieprestaties.

Hierin worden minstens volgende aspecten geconcretiseerd:

- De voorziening bepaalt in welke situaties digitale revalidatieprestaties een meerwaarde kunnen betekenen voor de gebruikers.
- De voorziening bepaalt in welke situaties digitaal overleg en digitale revalidatieprestaties een meerwaarde kunnen betekenen voor de hulpverleners en/of de voorziening.
- De voorziening beschikt over de nodige software, hardware en infrastructuur om op een veilige manier digitaal te communiceren met gebruikers en hun context.
- De voorziening informeert gebruikers over de mogelijkheden van digitale hulpverlening.
- De voorziening voorziet in opleiding van hulpverleners om digitale revalidatieprestaties/hulpverlening aan te wenden in revalidatietrajecten.
- De voorziening wisselt waar mogelijk ervaringen en informatie met betrekking tot digitale hulpverlening uit en werkt waar mogelijk samen met andere voorzieningen binnen de sector of regio.
- De hulpverlener maakt heldere en concrete afspraken met de gebruiker over minimale voorwaarden om digitaal te communiceren op vlak van onder andere hardware, software, digitale skills, privacy en neemt deze afspraken ook op in verslagen, formulieren en/of procedures.
- Er is bepaald op welke manier digitale revalidatieprestaties worden geregistreerd. Minimaal is er een schriftelijke weerslag van de tijdsbesteding en de manier waarop de digitale revalidatieprestaties werden gepresteerd per gebruiker.

Artikel 23. Indien de revalidatievoorziening gebruik maakt van de mogelijkheden om contextgesprekken, contextbegeleiding en overleg met relevante betrokken niet-zorg-actoren te organiseren en te factureren:

- Zet de voorziening in op de ontwikkeling en/of optimalisatie van een familiebeleid met aandacht voor de vier pijlers van een familievriendelijke zorg (bejegenen, informeren, ondersteunen, participeren);
- Is dit beleid beschikbaar en de voorziening kan aantonen dat hier organisatiebreed op ingezet wordt;
- Zijn de prestaties gericht op het betrekken van de context in lijn met de aanbevelingen uit de Multidisciplinaire richtlijn om naasten sterker te betrekken in de geestelijke gezondheidszorg (www.familierflex.be);
- Engageert de voorziening zich tot het aanbieden of aanreiken van een vormingsaanbod over het betrekken van de context voor alle zorgmedewerkers;

- Zet de voorziening in op het creëren van een zorgcultuur waar aandacht voor familie en KOPP/KOAP (Kinderen van Ouders met Psychische of Afhankelijks Problemen) een brede gedragenheid kent;
- Wordt er zoveel mogelijk ingezet op het werken in de triade zorgverlener, gebruiker en naaste, waarbij de gelijkwaardigheid van de drie partijen gerespecteerd wordt;
- Geeft de voorziening bijzondere aandacht aan de regierol van de gebruiker in functie van het inzetten van contextgerichte interventies. Indien mogelijk gebeuren contextgerichte interventies enkel met toestemming van de gebruiker;
- Gaan de voorziening en diens medewerkers in gesprek met naasten/vertegenwoordigers van naasten om de noden van deze doelgroep in kaart te kunnen brengen en er gepast op in te spelen. Deelname aan de familietevredenheidsmeting (VIP²-project) kan hiertoe bijdragen.

Artikel 24. §1. De revalidatieprogramma's en de individuele revalidatieactiviteiten zijn gebaseerd op therapeutische methodes die wetenschappelijk gevalideerd zijn en waarover een internationale consensus bestaat. In dat opzicht is het programma van de revalidatievoorziening gebaseerd op de volgende onderzoeksstromingen:

- medisch-biologische onderzoeken naar autisme. Uit dit onderzoek blijkt dat autisme een organisch bepaalde stoornis is. In het behandelingsmodel van de revalidatievoorziening vertaalt zich dit enerzijds in het nastreven van de optimale ontwikkeling van het kind met autisme door opvoeding, onderwijs en de begeleiding aan te passen aan zijn of haar specifieke deficits en leerstijl eerder dan het nastreven van genezing door psychotherapie. Anderzijds wordt veel belang gehecht aan een uitgebreide medische exploratie van de opgenomen kinderen naar organische etiologie.
- (sociaal-) cognitieve ontwikkelingsstoornissen. Deze theorieën stellen dat specifieke cognitieve deficits aan de basis van de autistische symptomen liggen. Het uitgangspunt bij de behandeling van kinderen met autisme in de revalidatievoorziening is dan ook dat autisme primair een stoornis in betekenisverlening of informatieverwerking is. Oefen- en behandelingsprogramma's die rechtstreeks ingrijpen op het veronderstelde autistische basisdeficit nemen in het behandelingsmodel van de revalidatievoorziening een centrale plaats in.
- pedagogische benadering van autisme. Het TEACCH-programma (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHildren) en de gedragsmatige benadering ABA (Applied Behavioral Analysis) zijn hierop gebaseerd. De revalidatievoorziening past de principes hiervan toe in zijn revalidatieprogramma's.
- systeemtheoretische en gezinspedagogische benadering. Deze benadering wordt toegepast in het kader van de begeleiding van het gezin van de rechthebbende.
- persoons- en ervaringsgerichte benadering. Aan die benadering worden de basisfilosofie van vertrouwen in de intrinsieke groeimogelijkheden van elke persoon - ook de persoon met autisme - ontleend, de therapeutische grondhoudingen van onvoorwaardelijke aanvaarding, het therapeutisch gebruik van de spontane interesses en gedragingen van het kind.

De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe de evolutie in de kennis over autisme op te volgen en de inhoud van zijn revalidatie aan te passen in functie van nieuwe wetenschappelijk gevalideerde inzichten.

§2. De revalidatievoorziening hanteert methodes die behoren tot de internationaal aanvaarde *good practice* voor kinderen met autisme. Vrijheid beperkende maatregelen kunnen slechts in allerlaatste instantie worden toegestaan en op voorwaarde dat dit volgens de *good practice*, in de gegeven situatie, is toegestaan en dit ethisch verdedigbaar is.

Artikel 25. Voor elke rechthebbende wordt er een individueel aangepast revalidatieprogramma opgesteld. De doelstellingen en de inhoud van het programma worden vastgesteld en bijgestuurd op basis van de in artikel 9 bedoelde beginevaluatie en intermediaire evaluaties en op basis van het resultaat van de

besprekingen in de teamvergaderingen bedoeld in artikel 14. De doelstellingen en de inhoud van het individueel aangepast revalidatieprogramma worden gedetailleerd vermeld in een document. Dit document geldt als interventieplan van de therapeutische equipe en wordt meegedeeld aan en besproken met de ouders of de wettelijke vertegenwoordigers van de rechthebbende (zie artikel 11 §1).

Evaluatie en vaststelling van de doelstellingen van de individuele revalidatieprogramma's - afloop van de revalidatie

Artikel 26. §1. De revalidatievoorziening voert een gesystematiseerde evaluatieprocedure uit die toelaat om het profiel van de rechthebbende te definiëren en zijn specifieke behoeften vast te stellen, om te oordelen of een revalidatie in de revalidatievoorziening nuttig is voor de rechthebbende én om in voorkomend geval een individueel aangepast revalidatieprogramma voor de rechthebbende op te stellen. Deze evaluatieprocedure laat eveneens toe om op geregelde tijdstippen de evolutie van de rechthebbende te meten. Op basis van de evolutiemetingen wordt beslist of het aangewezen is dat de revalidatie verdergezet wordt en of en hoe het individueel aangepast revalidatieprogramma dient bijgestuurd te worden. De revalidatievoorziening baseert zich ook op de evolutiemetingen om de revalidatie in voorkomend geval stop te zetten zodat de rechthebbende naar een onderwijsinstelling kan gaan of zodat de rechthebbende verwezen kan worden naar een opvangstructuur, indien op het einde van de revalidatie blijkt dat de schoolse integratie van de rechthebbende niet haalbaar is.

§2. In het kader van de evaluatieprocedure wordt er jaarlijks een volledig bilan opgesteld van het functioneren van de rechthebbende en wordt er halfjaarlijks een bilan opgesteld over bepaalde, specifieke functioneringsdomeinen van de rechthebbende. Deze bilans bevatten zowel kwantitatieve als kwalitatieve gegevens. De bilans zijn gebaseerd op de afname van specifieke, wetenschappelijk gevalideerde testen.

§3. Omdat de rechthebbende door de ernstgraad van autisme zich beter laten testen in een vertrouwde omgeving aangepast aan hun autisme en door gekende personen, worden de bilans uitgevoerd in de revalidatievoorziening door personeelsleden van de multidisciplinaire equipe van de revalidatievoorziening. Zo nodig wordt beroep gedaan op een externe multidisciplinaire team van een referentiecentrum voor autismspectrumstoornis, van een Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen of een kinderpsychiatrische dienst.

De jaarlijkse bilans worden opgesteld binnen een periode van 2 à 5 maanden die voorafgaat aan of die volgt op:

- de opnamedatum van de rechthebbende in de revalidatievoorziening;
- het einde van elk jaar van de revalidatie;
- de datum van het ontslag van de rechthebbende uit de revalidatievoorziening.

§4. De resultaten van de bilans worden meegedeeld aan de behandelende arts van de rechthebbende en, als dit niet dezelfde arts is, aan de in artikel 4, 5°, bedoelde arts-specialist voor kinderpsychiatrie of voor neuropediatrie die het medisch voorschrift voor de revalidatie heeft opgesteld.

Artikel 27. Het ontslag van de rechthebbende er uit de revalidatievoorziening wordt voorbereid samen met zijn ouders of wettelijke vertegenwoordigers én met de personen die de rechthebbende ten laste zullen nemen ná afloop van het revalidatieprogramma.

Aangezien de integratie in het onderwijs één van de voornaamste doelstellingen is van de revalidatie, zal het ontslag uit de revalidatievoorziening in elk geval worden voorbereid samen met de

schoolinstelling waar de rechthebbende zal opgenomen worden. De leden van de therapeutische equipe zullen zich daartoe naar de schoolinstelling begeven en de leerkrachten en de verantwoordelijken van de schoolinstelling zullen worden uitgenodigd in de revalidatievoorziening.

Indien in de loop van de revalidatie blijkt dat de integratie van de rechthebbenden in het onderwijs bij afloop van de revalidatieperiode niet haalbaar zal zijn, dan zal de revalidatievoorziening onmiddellijk op zoek gaan naar andere, aangepaste oplossingen voor de tenlasteneming van de rechthebbende na de revalidatie. Als deze oplossing de opname inhoudt van de rechthebbende in een verzorgingsinrichting of in een gespecialiseerde onthaalinrichting, dan zal de revalidatievoorziening contact nemen met de verantwoordelijken van deze voorziening zodat de overgang naar deze voorziening voor de rechthebbende zo optimaal mogelijk kan verlopen.

De revalidatievoorziening neemt alle mogelijke maatregelen om te vermijden dat een rechthebbende op het einde van het revalidatieprogramma terug volledig dient opgevangen te worden in zijn thuismilieu of dat de revalidatieperiode verlengd dient te worden, omdat er geen oplossing gevonden is om de rechthebbende te integreren in een onderwijssetting of, indien noodzakelijk, in een verzorgingsinrichting of in een gespecialiseerde onthaalinrichting.

Betrekken van de ouders - samenwerking met het netwerk

Artikel 28. §1. De samenwerking met de ouders of de wettelijke vertegenwoordigers van de rechthebbende is een essentiële voorwaarde voor het welslagen van de revalidatie. Zij worden dan ook gedurende de ganse tenlasteneming nauw betrokken bij het revalidatieproces. Dit houdt minstens het volgende in:

- De resultaten van de jaarlijkse en halfjaarlijkse bilans worden aan hen voorgesteld en uitgelegd. In dat kader worden ze ook betrokken bij de vaststelling en de herziening van de doelstellingen van het revalidatieprogramma. Ze ontvangen een kopie van de evaluatierapporten en van de in artikel 8 bedoelde documenten waarin het individueel aangepast revalidatieprogramma van hun kind beschreven wordt.
- In de tussentijd, tussen de bilans, worden ze ingelicht over de activiteiten en de evolutie van hun kind. Dit gebeurt via wekelijkse oudergesprekken, via een "heen en weer"-schriftje, via informele "deur aan deur"-contacten met de therapeuten van de revalidatievoorziening, ... In dat kader kunnen de ouders of de wettelijke vertegenwoordigers van het kind ook hun eigen observaties meedelen aan de revalidatievoorziening.
- Ze kunnen gericht gevolgd worden in de revalidatievoorziening of bij hen thuis en individueel aangepaste adviezen krijgen omtrent de dagdagelijkse omgang met hun kind.
- Ze kunnen betrokken worden bij de verrichting van bepaalde revalidatieactiviteiten, ofwel door zelf bij de activiteit aanwezig te zijn in de revalidatievoorziening ofwel via video-opnames.
- Ze worden uitgenodigd om deel te nemen aan oudervergaderingen die minstens 2 keer per jaar georganiseerd worden door de revalidatievoorziening.

De bedoeling van het betrekken van de ouders of wettelijke vertegenwoordigers van de rechthebbende is dat ze in staat worden gesteld om het gedrag van hun kind te begrijpen en dat ze dit gedrag zodanig beantwoorden zodat de vaardigheden die zijn aangeleerd tijdens de revalidatie gegeneraliseerd kunnen worden buiten de revalidatievoorziening.

§2. Tijdens zijn openingsuren is de revalidatievoorziening permanent telefonisch bereikbaar voor de

ouders of de wettelijke vertegenwoordigers van de rechthebbende om hen te helpen bij het vinden van concrete oplossingen voor dringende situaties die verband houden met de stoornissen waarvoor de rechthebbende is opgenomen in de revalidatievoorziening.

§3. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe de ouders of wettelijke vertegenwoordigers van de rechthebbende schriftelijk in te lichten over de bepalingen van §§ 1 en 2.

Artikel 29. De revalidatievoorziening schakelt zich actief in binnen het zorgnetwerk dat zich richt op de gebruikers van zijn doelgroep.

Teneinde de zorgcontinuïteit te optimaliseren, onderhoudt de revalidatievoorziening al de nodige contacten met de (daartoe volgens artikel 4, 5°, bevoegde) artsen en multidisciplinaire equipes die gebruikers naar haar verwijzen.

De revalidatievoorziening onderhoudt eveneens met een voldoende aantal verschillende arts-specialisten, verzorgingsinstellingen en -diensten de noodzakelijke contacten om indien nodig aangepaste, concrete voorstellen te kunnen doen voor de verdere therapeutische tenlasteneming van de rechthebbende na afloop van de revalidatie.

Coördinatie van de therapeutische equipe

Artikel 30. §1. De revalidatie is een multidisciplinair proces waarbij de ganse in bijlage vastgestelde therapeutische equipe van de revalidatievoorziening betrokken is.

§2. De vergaderingen van de therapeutische equipe dragen bij tot de coherentie van de werking en de interventies van de verschillende therapeuten van de equipe. De vergaderingen van de equipe worden geleid door de in artikel 15 bedoelde medisch directeur.

Tijdens de vergaderingen wordt het volgende besproken:

- de individuele gebruikers die in de revalidatievoorziening gerevalideerd worden;
- de theoretische fundamenten en de methodologie van de revalidatieprogramma's en, in het algemeen, elk onderwerp dat betrekking heeft op de tenlasteneming van gebruikers die lijden aan autismespectrumstoornissen en dat relevant is voor de therapeutische equipe.

Supervisie en opleiding personeel

Artikel 31. §1. Er vindt minstens één keer per jaar een vergadering plaats tussen in autisme gespecialiseerde artsen en/of medewerkers uit de betrokken affiliaties (UZ KU Leuven, KPC Genk) en de ganse therapeutische equipe van de revalidatievoorziening. Tijdens die vergaderingen worden de ontwikkelingen in het wetenschappelijk onderzoek over autisme besproken en wordt de werking van de revalidatievoorziening getoetst aan deze ontwikkelingen.

Van deze vergaderingen wordt een verslag gemaakt. Deze vergaderingen kunnen doorgaan in de revalidatievoorziening, in het UZ KU Leuven of in het KPC Genk.

§2. Elk personeelslid van de therapeutische equipe neemt in principe minstens één keer om de twee jaar deel aan een opleiding die handelt over de doelpopulatie van de revalidatievoorziening en die relevant is voor de inbreng van het personeelslid in de revalidatie in de revalidatievoorziening.

12. ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 32. §1. Het stelt op die basis zijn productiegegevens op (ofwel het aantal gepresteerde forfaits, per type, vermenigvuldigd met hun respectieve prijzen). De revalidatievoorziening verbindt er zich 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.

§2. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe op verzoek van het Departement Zorg de aanwezigheidsregisters voor te leggen ter staving van de productiecijfers. Het opzettelijk bijhouden of overmaken van verkeerde productiecijfers zal de onmiddellijke schorsing van betaling door de zorgkassen in het raam van deze overeenkomst tot gevolg hebben.

§3. De revalidatievoorziening verbindt zich tot de nauwgezette naleving van de instructies betreffende het dagelijks bijhouden van de aanwezigheidslijst en de instructies betreffende het correct bijhouden van de productiecijfers.

§4. In geval van niet-naleving van de verplichting om de aanwezigheidsregisters correct in te vullen of de productiecijfers correct bij te houden worden, bij een eerste inbreuk de verstrekkingen verricht op de dag waarop de inbreuk werd vastgesteld, niet vergoed. Bij een tweede inbreuk zal geen enkele verstrekking worden vergoed voor de dagen waarop het aanwezigheidsregister niet correct zal zijn ingevuld en/of de productiecijfers niet correct werden bijgehouden.

Artikel 33. De revalidatievoorziening factureert aan de zorgkassen de factureerbare revalidatieverstrekking aan de hand van een factuur volgens de instructies van het Departement Zorg. Op de factuur worden ook, ter informatie, alle aan de rechthebbende gefactureerde bedragen voor diensten die geen recht geven op een tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen, genoteerd. Van elke factuur wordt een afschrift overhandigd aan de rechthebbende of zijn wettelijk vertegenwoordiger.

Artikel 34. Uiterlijk op 31 juli van elk jaar bezorgt de revalidatievoorziening de volgende stukken aan het Departement Zorg:

- de boekhoudkundige gegevens die verband houden met de toepassing van deze overeenkomst en die op het voorgaande kalenderjaar betrekking hebben;
- de jaarlijkse rapportering van het personeelsoverzicht van de revalidatievoorziening via het E-loket.

Artikel 35. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe alle nuttige maatregelen te nemen op het vlak van de brandveiligheid; zij blijft daartoe bestendig in contact met een bevoegde dienst en voert de door die dienst opgelegde maatregelen en werken onmiddellijk uit.

Artikel 36. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe de revalidatie te organiseren zoals voorzien in deze overeenkomst dat zich als bijlage I bij deze overeenkomst bevindt. Aanpassingen aan dit revalidatieprogramma zijn slechts mogelijk mits de procedure tot aanpassing van een revalidatieovereenkomst, zoals vermeld in art. 159 tot en met 190 van het overnamebesluit, wordt gevolgd.

Artikel 37. Om de kwaliteit van de revalidatie te waarborgen, verbindt de revalidatievoorziening zich ertoe elk personeelslid een exemplaar te bezorgen van het revalidatieprogramma dat als bijlage I bij deze overeenkomst gaat, alsmede van elke eventuele wijziging ervan. De revalidatievoorziening bewaart de in dit verband door het personeel ondertekende ontvangstbewijzen en houdt ze ter beschikking van het Departement Zorg.

Artikel 38. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe het Departement Zorg, de Zorgkassencommissie en de zorgkassen alle informatie te bezorgen die gevraagd wordt 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, de Zorgkassencommissie en de zorgkassen toe te laten de bezoeken af te leggen die zij hiertoe nuttig achten.

Artikel 39. Ten laatste aan het begin van elke dag stelt de therapeutische equipe een uurrooster van de dagactiviteiten op, onder de verantwoordelijkheid van de verantwoordelijk arts en/of van de therapeutisch verantwoordelijke van het team. Dat rooster geeft voor elk uur de lijst van geplande activiteiten aan en voor elk van die activiteiten de volledige lijst van therapeuten en rechthebbende die daaraan deelnemen.

Artikel 40. §1. Het bestuursorgaan van de revalidatievoorziening verbindt zich ertoe om de voorwaarden te creëren die de medisch directeur en de algemeen directeur van de revalidatievoorziening in staat stellen om alle bepalingen van deze overeenkomst na te leven.

§2. Het bestuursorgaan van de revalidatievoorziening neemt de gehele verantwoordelijkheid op zich van het eventuele niet naleven van de bepalingen van deze overeenkomst door de revalidatievoorziening en van de financiële gevolgen die daaruit voortvloeien.

13. GEBOUWENKOST

Artikel 41. Deze overeenkomst regelt definitief de opname in de prijs van de revalidatiedag van de kosten van de aankoop en de verbouwing van het gebouw Arbeidsstraat 64 - 3600 GENK, evenals van de interesten op de hiervoor door de revalidatievoorziening aangegane investeringslening. Het Departement Zorg is geenszins gebonden om de vergoeding van deze kosten en interesten verder te zetten indien de onderhavige overeenkomst zou aflopen.

Artikel 42. Indien ten gevolge van wijzigende marktomstandigheden de intrestvoeten voor investeringsleningen op lange termijn zoals deze bedoeld in artikel 39, zouden dalen en de aangegane investeringslening vervangen wordt door een goedkopere investeringslening met minder intrestlasten, kan de prijs van de revalidatiedag verminderd worden, rekening gehouden met de gedaalde intrestlasten. Ook indien het voor de investeringslening werkelijk opgenomen leningsbedrag lager zou zijn dan het voorziene te lenen bedrag, kan de prijs van de revalidatiedag verminderd worden.

De revalidatievoorziening verbindt zich er toe de evolutie van de intrestvoeten geregeld op te volgen en eventueel de nodige stappen te zetten om de vervanging van de bestaande investeringslening door een goedkopere investeringslening te onderzoeken. De revalidatievoorziening verbindt zich er eveneens toe om het agentschap tijdig te verwittigen indien de investeringslening door een goedkopere investeringslening wordt vervangen of indien het werkelijk opgenomen leningsbedrag voor de investeringslening, lager zou zijn dan het voorziene te lenen bedrag.

Indien de revalidatievoorziening terzake nalatig is kan de minister beslissen om de te veel betaalde bedragen terug te vorderen.

Artikel 43. De tekst van deze overeenkomst is opgesteld op basis van het nieuwe revalidatieproject van de revalidatievoorziening dat positief geadviseerd is door de Expertcommissie en de sectorale adviescommissie geestelijke gezondheid in juni 2019 en aanvaard door het Departement en als bijlage 1 bij deze overeenkomst is gevoegd.

Artikel 44. Deze overeenkomst wordt op therapeutisch vlak beschouwd als een normale verderzetting van de revalidatieprogramma's zoals bepaald in de overeenkomst d.d. 29 juni 1981 tussen het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het RIZIV en de revalidatievoorziening. Met ingang van 01.01.2021 is het revalidatieproject aangepast.

Artikel 45. §1. Deze overeenkomst, opgemaakt in twee exemplaren en behoorlijk ondertekend door beide partijen, treedt in werking op 1 februari 2026.

Deze overeenkomst vervangt de overeenkomst d.d. 22 november 2023 tussen de Vlaamse Gemeenschap en "Revalidatievoorziening 'De Appelboom'".

§2. Deze overeenkomst is geldig voor een onbepaalde duur.

Artikel 46. De bijlagen bij deze overeenkomst maken een integrerend deel daarvan uit.

Het gaat om de volgende bijlagen:

- Het revalidatieproject;
- Samenstelling van de prijs van de «revalidatiedag» dd. 01.02.2026
- Overzicht van de personeelskosten die meegenomen worden in de eenheidsprijs

Opgemaakt te Brussel op 2 maart 2026.

De voorzitter van de raad van bestuur de revalidatievoorziening	De Vlaamse minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen
	Caroline GENNEZ
De verantwoordelijke arts van de revalidatievoorziening	