



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

REVALIDATIEOVEREENKOMST

Tussen
DE VLAAMSE GEMEENSCHAP
En
VZW Z.ORG KU LEUVEN
Voor
EXPERTISECENTRUM PERINATALE PSYCHIATRIE
Identificatienummer: 7.74.505.40

**DEPARTEMENT
ZORG**

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

Versiedatum
24 december 2024

Hoofdstuk 1 Inhoud

1. VOORWERP VAN DE OVEREENKOMST	3
2. DEFINITIES	3
3. DOELGROEP	4
4. REVALIDATIEVOORZIENING	6
5. ZORGAANBOD	6
6. REVALIDATIEVERSTREKKINGEN	8
6.1. Aanvragen tegemoetkoming revalidatieverstrekkingen	8
6.2. Vergoedbare verstrekkingen	10
7. EENHEIDSPRIJS EN AFGELEIDEN	13
8. EXTRA VERGOEDINGEN VOOR DE GEBRUIKER	14
9. CAPACITEIT VAN DE REVALIDATIEVOORZIENING	15
10. CUMULVERBODEN	16
11. PERSONEEL	16
12. CRITERIA IN HET KADER VAN KWALITEIT	18
13. ALGEMENE BEPALINGEN	19

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

en anderzijds,

de vzw Z.ORG KU LEUVEN VZW voor het Expertisecentrum Perinatale Psychiatrie op campus Gasthuisberg van het van het Universitair Centrum Sint-Jozef (erkenningnummer 943) te Herestraat 49, 3000 Leuven (HCO-nummer 205664).

2. DEFINITIES

In deze overeenkomst wordt verstaan onder:

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

2° Gebruiker: iedere natuurlijke persoon die een beroep doet of kan doen op de Vlaamse sociale bescherming, vermeld in artikel 4 van het decreet VSB;

3° Minister: de Vlaams minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen;

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, overeenkomsten, 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, overeenkomsten, 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 verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, overeenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging;

7° Revalidatievoorziening: het Expertisecentrum Perinatale Psychiatrie wordt in deze overeenkomst de

revalidatievoorziening genoemd.

8° 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;

9° VSB-decreet: het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming;

3. DOELGROEP

Artikel 1. §1. Onder rechthebbenden, als bedoeld in deze overeenkomst, dient te worden verstaan moeder-baby diades – een moeder en haar baby –, en zwangere vrouwen, waarbij voldaan is aan elk van de volgende voorwaarden:

1. Bij aanvang van het revalidatieprogramma in de revalidatievoorziening is de baby maximaal 15 maanden oud.
2. De interactie tussen moeder en baby wordt gekenmerkt door ernstige tekortkomingen vanwege de moeder ten aanzien van de baby die nefaste gevolgen kunnen hebben voor de fysieke integriteit van de baby of zijn emotionele, sociale of cognitieve ontwikkeling: onvoldoende responsief gedrag, excessief responsief gedrag, incoherent responsief gedrag (inconsequente, onvoorspelbare en/of inadequate responsen) en/of fysieke of psychische verwaarlozing of mishandeling van de baby.
3. Vanwege de moeder is de gestoorde interactie met de baby toe te schrijven aan één of meerdere stoornissen uit de volgende categorieën:

label/code	omschrijving
312	Depressieve stoornissen waaronder postpartum depressies
296.20	Depressieve stoornis (eenmalige episode) ongespecificeerd
296.21	Depressieve stoornis (eenmalige episode) licht
296.22	Depressieve stoornis (eenmalige episode) matig
296.23	Depressieve stoornis (eenmalige episode) ernstig
296.24	Depressieve stoornis (eenmalige episode) met psychotische kenmerken
296.25	Depressieve stoornis (eenmalige episode) gedeeltelijk in remissie
296.26	Depressieve stoornis (eenmalige episode) volledig in remissie
296.30	Depressieve stoornis (recidiverende episode) ongespecificeerd
296.31	Depressieve stoornis (recidiverende episode) licht
296.32	Depressieve stoornis (recidiverende episode) matig
296.33	Depressieve stoornis (recidiverende episode) ernstig
296.34	Depressieve stoornis (recidiverende episode) met psychotische kenmerken
296.35	Depressieve stoornis (recidiverende episode) gedeeltelijk in remissie
296.36	Depressieve stoornis (recidiverende episode) volledig in remissie
189	Angststoornissen
309.21	separatie-angststoornis
300.29	Specifieke fobie
300.23	Sociale angststoornis
300.01	Angststoornis - paniekstoornis
214	Paniekstoornis specifiek
300.22	Agorafobie
300.02	gegeneraliseerde angststoornis
226	Angststoornis veroorzaakt door middel/medicatie
293.84	Angststoornis veroorzaakt door een andere medische toestand
300.09	Andere gespecificeerde of ongespecificeerde angststoornis
300.00	Angststoornis ongespecificeerd

295.70	Schizo affectieve stoornissen
295.90_01	Schizofrenie
295.90_02	Paranoïde Schizofrenie
295.90_03	Hebefrene schizofrenie (Gedesoriënteerde Schizofrenie)
295.90_04	Katatone schizofrenie
295.90_05	Ongedifferentieerde Schizofrenie
295.90_06	Overige gespecificeerde vormen van schizofrenie (Schizofreniforme stoornis NAO)
298.9	Ongespecificeerde schizofreniespectrumstoornis of andere psychotische stoornis
780.09	delirante toestand
292.9	Stoornis van middelenafhankelijkheid die op fysiek vlak gestabiliseerd is
301.0	Paranoïde persoonlijkheidsstoornis
301.20	Schizoïde persoonlijkheidsstoornis
301.22	Schizotypische persoonlijkheidsstoornis
301.7	Antisociale persoonlijkheidsstoornis
301.83	Borderline persoonlijkheidsstoornis
301.50	Histrionische persoonlijkheidsstoornis
301.81	Narcistische persoonlijkheidsstoornis
301.82	Vermijdende persoonlijkheidsstoornis
301.6	Afhankelijke persoonlijkheidsstoornis
301.4	Dwangmatige persoonlijkheidsstoornis
301.9	Ongespecificeerde persoonlijkheidsstoornis

4. De stoornis van de mentale toestand van de moeder is niet dermate ernstig of acuut dat een afzonderlijke opname van de moeder op een aangepaste, psychiatrische dienst noodzakelijk is.

5. §1. De moeder vertoont geen ernstige of gemiddelde verstandelijke beperking.

§2. De moeder-baby diade kan bestaan uit méér dan één baby. In dat geval dient minstens 1 baby van de diade te beantwoorden aan de voorwaarde 2 die in §1 van dit artikel is vastgesteld. Elke baby van de diade dient echter te beantwoorden aan voorwaarde 1 van artikel 1, §1.

§3. Zwangere vrouwen, die lijden aan een ernstige stoornis vermeld onder artikel 1, §1, 3 én waarvoor er een geground vermoeden is dat de interactie met hun baby, ten gevolge van die stoornis, ernstige tekortkomingen zal vertonen zoals bedoeld in artikel 1, §1, 2, komen ook in aanmerking als rechthebbende van deze overeenkomst.

§4. Om het revalidatieprogramma in de revalidatievoorziening te kunnen aanvatten dient de moeder verwezen te worden door een derde instantie die daartoe bekwaam is, bijvoorbeeld door een arts, een gerechtelijke instantie of een sociaal hulpverlener. De verwijzer kan deel uitmaken van de revalidatievoorziening.

De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe de verwijzer, indien dit een arts is, evenals de behandelende huisarts van de moeder-baby diade, schriftelijk te informeren over zijn diagnostische bevindingen met betrekking tot de diade, over de inhoud en de resultaten van de verstrekte revalidatie en over de noodzakelijke verdere zorg- en hulpverlening na de revalidatie in de revalidatievoorziening.

4. REVALIDATIEVOORZIENING

Artikel 2. §1. De revalidatievoorziening is een gespecialiseerde dienst voor moeder-baby diades en zwangere vrouwen (zoals bepaald in artikel 1 §1). De revalidatievoorziening vormt een afzonderlijke afdeling binnen het Universitair Centrum Sint-Jozef. Het revalidatieforfait waarin onderhavige overeenkomst voorziet, dekt de kosten van het personeelskader dat in artikel 19 § 1, is gedefinieerd, voor de revalidatieactiviteiten die in het kader van deze overeenkomst omschreven zijn. Voor de rechthebbenden van deze overeenkomst die deelnemen aan de dagactiviteiten, is dit een extra vergoeding bovenop de verpleegdagprijs die in toepassing van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, kan aangerekend worden omwille van de opname van de rechthebbende.

5. ZORGAANBOD

Artikel 3. §1. Deze revalidatieovereenkomst heeft betrekking op volgende afdelingen of modules van de Moeder-Babyeenheid:

- De Module dagbehandeling;
- De Ambulante nazorgmodule;
- De Module intensieve ambulante behandeling.

Eenzelfde moeder-baby diade of zwangere vrouw (zoals bedoeld in artikel 1, §3) kan meerdere modules van de Moeder-Babyeenheid volgen. Onverminderd de maximumduur van het programma van elke module die in deze overeenkomst is vastgelegd, is het ook mogelijk om het programma van één module aan te vatten, dit te onderbreken om een andere module te volgen en vervolgens de eerste module terug te hervatten. Deze flexibiliteit laat toe om voor elke moeder-baby diade en zwangere vrouw (zoals bedoeld in artikel 1, §3) een zorgaanbod-op-maat te ontwikkelen en een volledig zorgtraject aan te bieden, afhankelijk onder meer van de aard en de ernst van de problematiek én de wijze waarop het herstel verloopt.

§2. Het revalidatieprogramma van elke module is multidisciplinair. Dit houdt onder meer in dat binnen elke module, teamleden van verschillende disciplines bij de behandeling van een moeder-baby diade of zwangere vrouw (zoals bedoeld in artikel 1, §3) dienen tussen te komen.

§3. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe samen te werken en netwerken op te bouwen met andere zorgverleners (huisartsen, ...), zorginstellingen (diensten voor neonatologie, pediatrie, psychiatrie, ... , zowel van het eigen ziekenhuis waarvan de revalidatievoorziening deel uitmaakt als van andere ziekenhuizen) en allerlei hulpverleningsorganisaties (Kind en Gezin, organisaties voor gezinsondersteuning, CGG's, ...) die zorgverlening en ondersteuning bieden aan moeders met pasgeboren of jonge kinderen. Binnen dit grote zorgnetwerk geldt de revalidatievoorziening als een gespecialiseerde dienst waarnaar gezinnen, die door de andere netwerkpartners onvoldoende adequaat begeleid kunnen worden, doorverwezen kunnen worden. De revalidatievoorziening onderscheidt zich van de andere netwerkpartners door de expertise die ze combineert zowel inzake de behandeling van de moeder als inzake de verzorging van het kind en het remediëren en faciliteren van de interactionele band tussen beiden.

De begeleiding in de revalidatievoorziening is in duur beperkt. De totale maximale revalidatieperiode per baby bedraagt 1,5 jaar. De revalidatievoorziening verbindt zich er toe om overleg aan te gaan en afspraken te maken met de andere netwerkpartners zodat de gezinnen na de begeleiding door de revalidatievoorziening verder terdege en vanuit hetzelfde therapeutische concept kunnen ondersteund en begeleid worden door deze andere netwerkpartners.

Art. 4. §1. In het kader van de **Module Dagbehandeling** zijn de moeder-baby diades of zwangere vrouwen (zoals bedoeld in artikel 1, §3) gedurende minstens 3 uren aanwezig in de revalidatievoorziening om deel te nemen aan de revalidatieactiviteiten van de module.

De totale duur van de begeleiding in het kader van de Module dagbehandeling bedraagt gemiddeld 3 maanden. Afhankelijk van de ernst van de problematiek kan deze begeleiding echter langer duren.

§2. Het revalidatieprogramma binnen de Module Dagbehandeling beoogt onder meer de behandeling van de zwangere vrouwen enerzijds en de behandeling van de moeder, de observatie en verzorging van de baby, de begeleiding van de moeder bij de verzorging van haar baby (interpretatie van signalen die de baby geeft, psycho-educatie en opvoedingsbegeleiding), de begeleiding van het gezin (ondersteunen en betrekken van de partner,...) en het opzetten van een (professioneel, familiaal,...) zorgnetwerk in het leefmilieu van de moeder dat het gezin kan ondersteunen na het ontslag van de moeder-baby diade of de zwangere vrouw (zoals bedoeld in artikel 1, §3) uit de dagbehandeling.

Elk revalidatieprogramma van de Module Dagbehandeling kan volgende soorten interventies omvatten:

- Individuele begeleiding van de moeder door de arts-psychiater en andere medewerkers van de afdeling;
- Individuele gesprekken door de psychiater en een zorgverstreker uit het multidisciplinair team van de afdeling (verpleegkundige of psycholoog) met de belangrijkste naasten van de moeder (partner, ouders, ...);
- (Psycho-)diagnosestelling bij de moeder en de baby;
- Diverse vormen van psychotherapie met de moeder, de moeder-baby diade of het ruimere gezin;
- Ondersteuning en begeleiding van de moeder bij de verzorging van en de interactie met de baby;
- Verzorging van de baby;
- Diverse groepstherapieën;
- Groepssessies voor de partners van de moeders;
- Begeleiding door een sociaal werker.

Art. 5. De **Ambulante nazorgmodule** is bedoeld voor moeder-baby diades die voordien het programma van de Module dagbehandeling gevolgd hebben. In het kader van de nazorgmodule komt de diade of enkel de moeder van de diade maximum 5 keer naar de revalidatievoorziening om er deel te nemen aan individuele of groepssessies.

De bedoeling van de nazorg is het therapeutische proces af te ronden dat voordien binnen de Module dagbehandeling gevolgd werd en de in het kader van de andere module bereikte resultaten te bestendigen.

Als onderdeel van de Ambulante nazorgmodule treedt de revalidatievoorziening, indien noodzakelijk, verder in overleg met andere hulpverleners, de moeder en haar naasten (partner, ouders,...), teneinde in het thuismilieu van de moeder een ondersteunend zorgnetwerk voor de moeder-baby diade te realiseren.

Art. 6. §1 De **Module intensieve ambulante behandeling** is bedoeld voor zwangere vrouwen en moeder-baby diades waarvoor een dagbehandeling niet noodzakelijk is of waarvoor de drempel naar dagbehandeling te groot is en waarvoor het aanbod van andere in artikel 2 §5 bedoelde netwerkpartners ontoereikend is. Het opzet van deze module is om, door de moeder-baby diade of de zwangere vrouw (zoals bedoeld in artikel 1, §3) intensief, ambulant te begeleiden, het functioneren te verbeteren zodat een toekomstige opname van de moeder-baby diade of zwangere vrouw (zoals bedoeld in artikel 1, §3) in een externe Residentiële module of binnen de interne dagbehandeling, indien mogelijk, voorkomen kan worden. De sessies van de ambulante behandeling vinden ofwel in de revalidatievoorziening zelf, ofwel in de thuissituatie van de moeder of andere residentiële

verblijfsvorm, ofwel in een ander ziekenhuis plaats.

In principe worden deze sessies verstrekt door een lid van het multidisciplinair team. Bij aanvang, en op periodieke basis binnen het behandelingsproces van het begeleidingsprogramma en op het einde van de begeleiding, vindt er een evaluatiesessie plaats waaraan, behalve de vaste begeleider uit dit multidisciplinair team, ook een psycholoog of kinderpsycholoog van de equipe van de revalidatievoorziening deelneemt. Naast deze sessies die thuis bij de moeder of in de revalidatievoorziening zelf plaats vinden of in een ander ziekenhuis, gaat de moeder normaliter om de twee weken, ambulant op individuele consultatie in de revalidatievoorziening bij de psychiater van de revalidatievoorziening.

Het programma van deze module omvat inhoudelijk minstens een observatie en diagnosestelling (van de moeder, de baby, de moeder-baby interactie, de draagkracht/draaglast van het gezin), actieve coaching en ondersteuning van de moeder en het gezin én medische opvolging van de psychiatrische problematiek van de moeder door de psychiater van de revalidatievoorziening, ofwel binnen de revalidatievoorziening, ofwel in de thuissituatie, ofwel in een andere residentiële verblijfsvorm, ofwel in een ander ziekenhuis. De revalidatievoorziening helpt ook actief mee een netwerk van formele en informele steunfiguren voor het gezin te versterken of te ontwikkelen.

Ook als de sessies plaats vinden in de revalidatievoorziening zelf bestaan ze normaliter uitsluitend uit individuele contacten met een teamlid of teamleden van de eenheid.

De begeleiding van de zwangere vrouw en de moeder-baby diade gebeurt steeds in nauw overleg met de andere in artikel 3 §3 bedoelde netwerkpartners die eveneens zorgverlening of ondersteuning bieden aan de moeder in kwestie.

§2. De Module intensieve ambulante begeleiding biedt ook een ambulante revalidatie-dag in groep aan, waarbij zwangere vrouwen of moeder-baby diades additionele sessies kunnen volgen, na een eerste individuele behandeling of dagbehandeling, waarbij het voor deze specifieke groep zwangere vrouwen en moeder-baby diades wenselijk is om in groep behandeld te worden, maar waarvoor een intensieve behandeling in hospitalisatie te intens is. Deze groepen worden begeleid door een lid van het multidisciplinair team. De ambulante groepsbehandeling heeft hetzelfde doel als hierboven beschreven in §1.

6. REVALIDATIEVERSTREKKINGEN

6.1. Aanvragen tegemoetkoming revalidatieverstrekkingen

Art. 7. Conform artikel 534/112 van het VSB-besluit wordt de aanvraag tot tegemoetkoming van revalidatieverstrekkingen opgemaakt aan de hand van de instructies die het Departement Zorg opmaakt.

Art. 8. Een aanvraag tot tegemoetkoming van een revalidatieperiode kan gebeuren via een aanvraag "nieuwe aanvraag", "een herstart" of "een verlenging".

§1. Een **nieuwe revalidatie** binnen de voorziening moet aangevraagd worden wanneer het gaat over de aanvraag van een revalidatieperiode voor een nieuwe gebruiker in de revalidatievoorziening. Of wanneer het gaat over de aanvraag van een revalidatieperiode voor opname met betrekking tot een nieuwe baby. 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 bij de revalidatievoorziening. Een aanvraag tot herstart is mogelijk:

- Wanneer de revalidatie werd stopgezet en nu opnieuw wordt opgestart in dezelfde voorziening met betrekking tot dezelfde baby.
- Wanneer de gebruiker zijn revalidatie wil hernemen na een onderbreking en de einddatum van de reeds goedgekeurde periode revalidatie al voorbij is.
- Wanneer de reeds goedgekeurde periode al een maximaal toegestane revalidatieperiode bedroeg, kan de revalidatie toch herstart worden, op voorwaarde dat:
 - o Een onderbreking van maximaal 3 maanden werd gemeld door de voorziening, of
 - o Er tijdens het lopende revalidatietraject een stopzetting werd geregistreerd.

De maximaal aan te vragen duur bij een herstart van een revalidatietraject is gelijk aan één jaar.
De totale maximale revalidatieduur per baby bedraagt 1,5 jaar.

§3. Een **verlenging van een revalidatietraject** is van toepassing 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 primaire diagnose,
- Informatie met betrekking tot de verplichte kenmerken van de doelgroep,
- informatie over de baby's, waarmee de moeder zal worden opgenomen. Er kunnen één of meerdere baby's toegevoegd worden. De identificatie van de baby gebeurt aan de hand van zijn INSZ-nummer, Indien het INSZ-nummer van de baby niet gekend is, mag de baby geïdentificeerd worden aan de hand van zijn naam, voornaam en geboortedatum,
- de mogelijkheid om aan te duiden of het gaat om een zwangere vrouw tijdens een zwangerschap,
- Bijkomende informatie over de hospitalisatie van de baby (indien van toepassing) indien de moeder wordt opgenomen zonder haar baby(s),
- In voorkomend geval, de motivering van verlenging,
- In voorkomend geval, de reden van onderbreking van een revalidatietraject,
- In voorkomend geval, 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.

Art. 9. §1. Een door de zorgkas goedgekeurde revalidatieperiode kan onderbroken worden of stopgezet worden.

§2. Een onderbreking en een stopzetting of einde van de revalidatie, inclusief de reden, worden steeds gemeld via de geattesteerde software zoals vermeld in artikel 534/112, §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.

§3. 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.

6.2. Vergoedbare verstrekkingen

Artikel 10. §1. Een bij deze overeenkomst bepaalde en vergoedbare revalidatieverstrekking voor de **module dagbehandeling** is de halve ambulante revalidatiedag, d.w.z. elke dag tijdens de welke een moeder-baby diade, zoals bedoeld in artikel 1, §1, of een zwangere vrouw zoals bedoeld in artikel 1, §3, gedurende minstens 3 uur aanwezig is in de afdeling van de Module dagbehandeling om effectief aan het revalidatieprogramma van deze module deel te nemen.

§2. Op basis van deze overeenkomst kunnen voor de **Ambulante nazorgmodule** de volgende revalidatieprestaties worden vergoed:

- de nazorgsessie van 1 uur, d.w.z. iedere dag dat een moeder-baby diade of enkel de moeder van de diade, zoals bedoeld in artikel 1, §1, in de revalidatievoorziening gedurende minstens één uur effectief deelneemt aan de revalidatie-activiteiten van de Ambulante nazorgmodule.
- de nazorgsessie van 2 uur, d.w.z. iedere dag dat een moeder-baby diade of enkel de moeder van de diade, zoals bedoeld in artikel 1, §1, in de revalidatievoorziening gedurende minstens twee uren effectief deelneemt aan de revalidatie-activiteiten van de Ambulante nazorgmodule.

De nazorgsessies kunnen ook aangerekend worden voor zwangere vrouwen, zoals gedefinieerd in artikel 1, §3.

§3. Op basis van deze overeenkomst kunnen voor de **Module intensieve ambulante behandeling** de volgende revalidatieprestaties worden vergoed:

- de intensieve behandelingssessie thuis van 1 uur, d.w.z. iedere dag tijdens welke één therapeutisch personeelslid (in principe een verpleegkundige of een psycholoog) van de Module intensieve ambulante behandeling minstens één uur effectief aanwezig is in de woon- of verblijfplaats (dit kan ook plaatsvinden in een andere residentiële verblijfsvorm) van de moeder-baby diade, zoals bedoeld in artikel 1, §1, om er samen met de moeder-baby diade de revalidatie-activiteiten van de Module intensieve ambulante behandeling te realiseren.
- de intensieve behandelingssessie thuis van 2 uur, d.w.z. iedere dag tijdens welke één therapeutisch personeelslid (in principe een verpleegkundige of een psycholoog) van de Module intensieve ambulante behandeling minstens twee uur effectief aanwezig is in de woon- of verblijfplaats (dit kan ook plaatsvinden in een andere residentiële verblijfsvorm) van de moeder-baby diade, zoals bedoeld in artikel 1, §1, om er samen met de moeder-baby diade de revalidatie-activiteiten van de Module intensieve ambulante behandeling te realiseren.
- De evaluatiesessie thuis van 1 uur, d.w.z. iedere dag tijdens welke twee therapeutische personeelsleden (in principe de vaste begeleider uit het multidisciplinair team én een psycholoog of kinderpsycholoog) van de Module intensieve ambulante behandeling gedurende minstens één uur effectief aanwezig zijn in de woon- of verblijfsplaats (dit kan ook plaatsvinden in een andere residentiële verblijfsvorm) van de moeder-baby diade, zoals bedoeld in artikel 1, §1, om er samen met de moeder-baby diade de revalidatie-activiteiten van de Module intensieve ambulante behandeling te realiseren.
- de evaluatiesessie thuis van 2 uur, d.w.z. iedere dag tijdens welke twee therapeutische personeelsleden (in principe de vaste begeleider uit het multidisciplinair team én een psycholoog of kinderpsycholoog) van de Module intensieve ambulante behandeling gedurende minstens twee uur effectief aanwezig zijn in de woon- of verblijfsplaats (dit kan ook plaatsvinden in een andere residentiële verblijfsvorm) van de moeder-baby diade, zoals bedoeld in artikel 1, §1, om er samen met de moeder-baby diade de revalidatie-activiteiten van de Module intensieve ambulante behandeling te realiseren.
- de intensieve behandelingssessie in de revalidatievoorziening van 1 uur, d.w.z. iedere dag tijdens welke de moeder-baby diade zoals bedoeld in artikel 1, §1, of enkel de moeder van de diade, gedurende minstens één uur aanwezig is in de revalidatievoorziening om er samen met een teamlid van de Module intensieve ambulante behandeling (in principe een verpleegkundige of een psycholoog) de revalidatie-activiteiten van de Module intensieve ambulante behandeling te realiseren.

- de intensieve behandelingssessie in de revalidatievoorziening van 2 uur, d.w.z. iedere dag tijdens welke de moeder-baby diade zoals bedoeld in artikel 1, §1, of enkel de moeder van de diade, gedurende minstens twee uur aanwezig is in de revalidatievoorziening om er samen met een teamlid van de Module intensieve ambulante behandeling (in principe een verpleegkundige of een psycholoog) de revalidatie-activiteiten van de Module intensieve ambulante behandeling te realiseren.
- de evaluatiesessie in de revalidatievoorziening, d.w.z. iedere dag tijdens welke de moeder-baby diade, zoals bedoeld in artikel 1, §1, of enkel de moeder van de diade, gedurende minstens twee uur aanwezig is in de revalidatievoorziening om er samen met twee teamleden van de Module intensieve ambulante (in principe de vaste begeleider uit het multidisciplinair team én een psycholoog of kinderpsycholoog) de revalidatie-activiteiten van de Module intensieve ambulante behandeling te realiseren.
- de ambulante revalidatiedag in groep, d.w.z. iedere dag tijdens welke de moeder- baby diade zoals bedoeld in artikel 1, §1, of enkel de moeder van de diade, gedurende minstens één uur aanwezig is in de revalidatievoorziening om er samen met een teamlid van de Module intensieve ambulante behandeling (in principe een verpleegkundige of een psycholoog) in groep de revalidatie-activiteiten van de Module intensieve ambulante behandeling te realiseren.
- de intensieve inreachende behandelingssessie in een ander ziekenhuis van 1 uur, d.w.z. iedere dag tijdens welke één therapeutisch personeelslid (in principe een verpleegkundige of een psycholoog) van de Module intensieve ambulante behandeling gedurende minstens één uur effectief aanwezig is in het ander ziekenhuis waar de moeder of moeder-baby diade gehospitaliseerd is, zoals bedoeld in artikel 1, §1, om er samen met de moeder of moeder-baby diade de revalidatie-activiteiten van de Module intensieve ambulante behandeling te realiseren.
- de intensieve inreachende behandelingssessie in een ander ziekenhuis van 2 uur, d.w.z. iedere dag tijdens welke één therapeutisch personeelslid (in principe een verpleegkundige of een psycholoog) van de Module intensieve ambulante behandeling gedurende minstens twee uur effectief aanwezig is in het ander ziekenhuis waar de moeder of moeder-baby diade gehospitaliseerd is, zoals bedoeld in artikel 1, §1, om er samen met de moeder of moeder-baby diade de revalidatie-activiteiten van de Module intensieve ambulante behandeling te realiseren.
- de evaluatiesessie inreachend, d.w.z. iedere dag tijdens welke twee therapeutische personeelsleden (in principe de vaste begeleider uit het multidisciplinair team én een psycholoog of kinderpsycholoog) van de Module intensieve ambulante behandeling gedurende minstens 2 uur effectief aanwezig zijn in het ander ziekenhuis waar de moeder of moeder-baby diade gehospitaliseerd is, zoals bedoeld in artikel 1, §1, om er samen met de moeder of moeder-baby diade de revalidatie-activiteiten van de Module intensieve ambulante behandeling te realiseren.

De tijd die nodig is om zich van een naar de woon- of verblijfplaats van de moeder-baby diade te begeven, mag nooit deel uitmaken van de vereiste minimumtijd (zoals bepaald in artikel 10, §3) om de intensieve behandelingssessie thuis, de evaluatiesessie thuis, de intensieve inreachende behandelingssessies in een ander ziekenhuis of de evaluatiesessie inreachend te realiseren.

De in deze paragraaf gedefinieerde revalidatieprestaties zijn ook vergoedbaar voor zwangere vrouwen, zoals bedoeld in artikel 1, §3.

§4. Per moeder-baby diade komt dagelijks slechts één van de in artikel 10 gedefinieerde revalidatieverstrekkingen voor een tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen in aanmerking.

Art. 11. §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 revalidatieovereenkomst. 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 revalidatiezittingen, 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 voorziening hieromtrent;
- op basis van de professionele inschatting van de zorgverlener en/of het multidisciplinaire team;
- in overleg met de gebruiker en/of context.

§6. Digitaal gemengde revalidatieprestaties zijn revalidatieprestaties die deels face to face en deels digitaal verlopen en samen minstens de duurtijd van een factureerbare revalidatieprestatie bereiken. Dit betreft zowel revalidatieprestaties waarbij hybride gewerkt wordt en dus gelijktijdig face to face en digitaal, als revalidatieprestaties die ontstaan door het samentellen van face to face revalidatieprestaties en digitale revalidatieprestaties. Ook voor digitaal gemengde revalidatieprestaties worden afzonderlijke facturatiecodes voorzien.

§7. Digitale gemengde revalidatieprestaties vormen een onderdeel van digitale revalidatie; alle bepalingen voor digitale revalidatieprestaties zijn ook van toepassing op digitaal gemengde revalidatieprestaties.

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

§9. 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. Indien enkel digitale revalidatiemomenten samengeteld worden, wordt dit een "digitale samengestelde revalidatieprestatie" genoemd. Voor deze revalidatieprestaties dient de ambulante digitale prestatiecode gebruikt te worden. Ook een mix van face to face, volledige face to face en digitale revalidatieprestaties is toegestaan. Dit worden "digitaal gemengde revalidatieprestaties" genoemd. Bij een deels of volledige digitale revalidatieprestatie, dient de ambulante digitaal gemengde prestatiecode gebruikt te worden.

§10. De facturatie van deze samengetelde face to face, digitale of digitaal gemengde revalidatieprestaties mag pas gebeuren na het laatste revalidatiecontact en op datum van de laatste deelprestatie. Bij revalidatieprestaties, zowel face to face, 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 methodiek gebruikt werd. Deze gegevens kunnen door het Departement Zorg opgevraagd worden.

§11. Niet-real-time digitale revalidatieprestaties, zoals bijvoorbeeld het begeleiden van online therapietools, kunnen ook gefactureerd worden onder de nieuwe digitale of digitaal gemengde prestatiecodes onder de voorwaarde dat ze minstens volgende aspecten omvatten:

- 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.

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

§13. Contextgesprekken, contextversterking en overleg met relevante betrokken niet-zorg-actoren kunnen 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 'contextgesprek' wordt verstaan: gesprekken met naasten, ouders, partners, kinderen, familieleden en zorgdrager(s) uit de onmiddellijke leefomgeving van de gebruiker. Dit, 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. 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.

§15. 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.

§16. 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.

7. EENHEIDSPRIJS EN AFGELEIDEN

Artikel 12. §1. Voor het ontvangen van tegemoetkomingen factureert de revalidatievoorziening revalidatieprestaties met de daarvoor voorziene pseudonomenclatuurcodes, zoals opgenomen in de handleiding "eRevaCfin" die gepubliceerd wordt op de website van het Departement Zorg.

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

§3. De vergoedbare revalidatieprestaties kunnen worden afgeleid uit de eenheidsprijs van 100%. Deze eenheidsprijs is vastgesteld op grond van bijlage 1 bij deze overeenkomst. Het gaat om een forfaitair bedrag en omvat de werkingskosten en de kosten voor het aan iedere rechthebbende verlenen van het revalidatieprogramma.

§4. De prijzen, vastgesteld op basis van de bijlage bij deze overeenkomst, zijn vaste bedragen die de volledige kostprijs van de revalidatie van de modules van de revalidatievoorziening dekken. Bijgevolg

omvatten deze prijzen alle werkingskosten (waaronder ook de verplaatsingskost en -tijd van het personeel in het kader van de huisbezoeken van de Module intensieve ambulante behandeling), alle kosten voor diagnostische verstrekkingen, alle door het personeel van de revalidatievoorziening verleende verstrekkingen en alle kosten van revalidatieactiviteiten die binnen of eventueel buiten de revalidatievoorziening plaatsvinden.

§5. De eenheidsprijs bedraagt **x euro**.

§6. Het indexeerbare gedeelte van die prijs is gekoppeld aan het spilindexcijfer 123,14 (december 2022; basis 2013) van de consumptieprijzen. Het wordt aangepast volgens de bepalingen in artikel 534/91 van het VSB-besluit.

§7. Tabel prijs en soort vergoedbare revalidatieprestaties:

Vergoedbare revalidatieprestatie	
Halve ambulante revalidatiedag	60%
Nazorgsessie van 1 uur	30%
Nazorgsessie van 2 uur	60%
Intensieve behandelingssessie thuis van 1 uur	35%
Intensieve behandelingssessie thuis van 2 uur	70%
Evaluatiesessie thuis van 1 uur	70%
Evaluatiesessie thuis van 2 uur	140%
Intensieve behandelingssessie in revalidatievoorziening van 1 uur	25%
Intensieve behandelingssessie in revalidatievoorziening van 2 uur	50%
Evaluatiesessie in revalidatievoorziening	90%
Ambulante revalidatiedag in groep in revalidatievoorziening	25%
Intensieve Inreachinge behandelingssessie van 1 uur	25%
Intensieve Inreachinge behandelingssessie van 2 uur	50%
Evaluatiesessie Inreaching	140%

8. EXTRA VERGOEDINGEN VOOR DE GEBRUIKER

Artikel 13. §1. De volgende extra vergoedingen mogen conform artikel 534/100 aangerekend worden aan de gebruiker:

- de kostprijs van de dranken en maaltijden die eventueel in de revalidatievoorziening worden gebruikt door de rechthebbenden die het revalidatieprogramma volgen van de Module dagbehandeling, of door de rechthebbenden van de Module intensieve ambulante behandeling wanneer ze in de revalidatievoorziening aanwezig zijn om de behandelingssessies van de module te volgen of om de psychiater van de revalidatievoorziening te consulteren.
- het persoonlijk aandeel van de rechthebbende met betrekking tot de revalidatieverstrekkingen die zijn opgenomen in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen en die op basis van de bepalingen van artikel 17 kunnen bij vergoed worden.
- het persoonlijk aandeel van de rechthebbende met betrekking tot de farmaceutische producten.
- Het persoonlijk aandeel van de rechthebbende met betrekking tot de in artikel 15, §7, bedoelde verpleegdagprijs.

§2. De verstrekkingen die door het personeel van de revalidatievoorziening verleend worden aan de rechthebbende mogen nooit afzonderlijk worden aangerekend, noch aan de rechthebbende, noch aan de zorgkassen. Dit geldt eveneens voor verstrekkingen van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen die volgens artikel 17 bovenop de vergoedbare revalidatieprestaties kunnen worden aangerekend (bijvoorbeeld consultaties van een psychiater met moeders van de Module intensieve

ambulante behandeling), maar die door het personeel van de revalidatievoorziening verstrekt worden. Deze verstrekkingen mogen nooit afzonderlijk worden aangerekend, noch aan de rechthebbende, noch aan de zorgkassen. De gelijktijdige facturatie dient onder gesplitste vorm te gebeuren voor wat deze revalidatieovereenkomst en andere prestaties betreft.

Deze bepalingen gelden ook voor verstrekkingen die door het personeel van de revalidatievoorziening zouden worden verleend buiten het raam van de revalidatievoorziening, voor verstrekkingen die eventueel zouden worden verricht door personen die voor de revalidatievoorziening werken op basis van het statuut van zelfstandige en voor verstrekkingen die niet tot de revalidatie behoren.

Deze bepalingen zijn ook van toepassing op de verstrekkingen die binnen het kader van de ten laste genomen revalidatieperiode worden verricht voor mensen uit de omgeving van de rechthebbenden (ouders, partner,...).

De bepalingen van deze paragraaf zijn ook van toepassing op het personeel van het in artikel 18, §2, bedoelde verpleegkader van de revalidatievoorziening.

9. CAPACITEIT VAN DE REVALIDATIEVOORZIENING

Artikel 14. §1. Gemiddeld zullen er 4 zwangere vrouwen (zoals bedoeld in artikel 1, §3) of moeder-baby diades in de revalidatievoorziening aanwezig zijn om er het revalidatieprogramma van de Module dagbehandeling te volgen.

§2. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe om voor de toepassing van dit artikel rekening te houden met alle in de desbetreffende modules van de revalidatievoorziening aanwezige diades, met inbegrip van de diades die geen tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen bekomen.

Art. 15. Het theoretisch aantal eenheidsverstrekkingen, zoals gedefinieerd in artikel 534/90, §2/3, eerste lid, van het VSB-besluit van de revalidatievoorziening, bedraagt x eenheidsprestaties (aan 100%) wat overeenstemt met een bezettingsgraad aan 100% in de verschillende modules van de revalidatievoorziening samen.

De “normale facturatiecapaciteit” van de revalidatievoorziening, zoals gedefinieerd in artikel 534/90, §1, 2° van het VSB-besluit, bedraagt x eenheidsprestaties (aan 100%), wat overeenstemt met een bezettingsgraad van 90%.

De “maximale facturatiecapaciteit” van de revalidatievoorziening, zoals gedefinieerd in artikel 534/90, §1, 1° van het VSB-besluit, bedraagt x eenheidsprestaties (aan 100%), wat overeenstemt met 98% van het theoretisch aantal eenheidsverstrekkingen.

Art. 16. §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 eenheidsprijzen bedragen voor de gerealiseerde prestaties boven de 94 % tot 98 % van het theoretisch aantal eenheidsprestaties.

§2. De revalidatieverstrekkingen die een 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.

§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 termijnen 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 inbegrepen in de normale en maximale facturatiecapaciteit.

§5. Onverminderd artikel 14 moet voor de toepassing van dit artikel de mathematische waarde van de verschillende vergoedbare revalidatieprestaties proportioneel worden afgeleid van de waarde van de residentiële revalidatiedag aan 100%, welke als eenheid geldt.

De mathematische waarde van de krachtens deze overeenkomst voor deze modules vergoedbare revalidatieprestaties waarmee bij de toepassing van de bepalingen van dit artikel moet worden rekening gehouden, bedraagt de % zoals vermeld in tabel vergoedbare prestaties in art. 12, §4.

§6. De in §5 van dit artikel vermelde mathematische waarden van de krachtens deze overeenkomst vergoedbare revalidatieprestaties waarmee bij toepassing van de bepalingen van artikels 14, artikel 15 en artikel 16 (met uitsluiting van artikel 14) moet rekening gehouden worden, wordt niet beïnvloed door het aanrekenen (in toepassing van artikel 16) van verminderde prijzen (50% of 25% van de normale prijzen).

10. CUMULVERBODEN

Artikel 17. De in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen opgenomen verstrekkingen kunnen (mits voldaan wordt aan de bepalingen van die nomenclatuur) bovenop de in artikel 12 §5 bedoelde eenheidsprijs worden aangerekend aan de verzekeringsinstellingen, behalve wanneer het gaat om verstrekkingen die door een psychiater of neuropsychiater ambulant verleend worden aan de moeder van de diade, gedurende het deel van de aanvaarde revalidatieperiode dat de diade het revalidatieprogramma volgt van de Module dagbehandeling;

11. PERSONEEL

Artikel 18. Het personeelskader dat vastgesteld is in bijlage bij deze overeenkomst staat in voor het realiseren van de revalidatieprogramma's die in deze overeenkomst zijn vastgesteld.

Art. 19. §1. Teneinde de kwaliteit van de revalidatie te verzekeren verbindt de inrichtende macht zich ertoe om het personeelskader steeds volledig op te vullen. Dit houdt in dat de inrichtende macht voor iedere in dat personeelskader voorziene functie iemand effectief zal tewerkstellen die de voor die functie vereiste kwalificatie bezit en dit gedurende het vooropgestelde aantal werkuren per week.

Art. 20. §1. De kosten van de tewerkstelling van het in bijlage voorziene personeelskader worden verondersteld volledig door de inrichtende macht te worden gedragen op basis van de inkomsten die kunnen worden geput uit deze overeenkomst. De in het personeelskader voorziene functies kunnen dan ook nooit worden vervuld door personeel dat in de bedoelde functies zou worden tewerkgesteld in het kader van een financieringsregeling op basis waarvan andere overheidsinstanties geheel of gedeeltelijk, rechtstreeks of onrechtstreeks, tussenkomen in de loonkost.

Indien personeelsleden zouden worden vrijgesteld van arbeidsprestaties in het kader van de eindeloopbaanproblematiek, conform de C.A.O.-bepalingen terzake, moet deze vrijstelling van arbeidsprestaties worden gecompenseerd door nieuwe aanwervingen of door een verhoging van de arbeidsduur van andere personeelsleden, rekening houdende met de voor iedere functie voorziene kwalificaties. Dit bijkomend personeel moet boven op het in de bijlage voorziene personeelskader worden tewerkgesteld. De financiering van deze compenserende tewerkstelling (*en van de premie voor de personeelsleden die voor deze vrijstelling van arbeidsprestaties in aanmerking komen maar er geen gebruik van maken*) valt buiten het kader van deze overeenkomst, maar is er niet mee in tegenspraak. In deze overeenkomst wordt er echter op geen enkele manier mee rekening gehouden: het in bijlage voor ieder personeelslid vooropgesteld aantal werkuren houdt dus geen rekening met de eventuele vrijstelling van arbeidsprestaties voor dat personeelslid en de in de bijlage berekende loonkost houdt geen rekening met de premie die verschuldigd is aan de personeelsleden die voor deze vrijstelling van arbeidsprestaties in aanmerking komen maar er geen gebruik van maken.

§2. De inrichtende macht verbindt zich ertoe, in toepassing van de bepalingen van artikel 19, §1, steeds onverwijld alle nuttige schikkingen te treffen met het oog op de aanwerving van nieuw personeel, teneinde te vermijden dat een in het personeelskader voorziene functie niet meer zou opgevuld worden. Zo zal de inrichtende macht, zodra geweten is dat een in het personeelskader voorziene functie open zal komen te staan door ontslagneming, afdanking of door redenen van gewettigde langdurige afwezigheid (loopbaanonderbreking, verlof zonder wedde, ziekte, ...), onmiddellijk maatregelen nemen om in de tijdige vervanging van het tijdelijk of definitief weggevalen personeelslid te voorzien.

De inrichtende macht is evenwel niet verplicht een door de inrichtende macht ontslagen personeelslid dat op verzoek van de inrichtende macht geen arbeidsprestaties meer verricht tijdens de nog bezoldigde wettelijke vooropzegperiode, gedurende die periode reeds te vervangen. De inrichtende macht is evenmin verplicht een personeelslid dat afwezig is wegens ziekte, te vervangen gedurende de wettelijke periode van gewaarborgd loon, periode tijdens welke het zieke personeelslid nog effectief door de inrichtende macht bezoldigd wordt.

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

Art. 21. §1. De inrichtende macht verbindt zich ertoe het personeel van het personeelskader van de revalidatievoorziening ten minste 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 bij deze overeenkomst bevindt. Deze berekening is, zoals aangeduid in voornoemde bijlage, voor de meeste personeelsleden gebaseerd op de loonschalen voor het ziekenhuispersoneel van het paritair comité 330 (paritair comité voor de gezondheidsinrichtingen en diensten) en voor de artsen - bij gebrek aan geschikte loonschalen van het paritair comité 330 - gebaseerd op het barema van adviserend geneesheer bij de verzekeringsinstellingen.

De inrichtende macht verbindt zich ertoe bepaalde voordelen die in het raam van nieuwe C.A.O.'s, gesloten binnen het paritair comité 330, aan het personeel zouden toegekend worden en waarvan de kosten ten gevolge van een beslissing van het Verzekeringscomité in de prijzen van de vergoedbare revalidatieprestaties zouden opgenomen worden, eveneens toe te kennen aan het personeel van de revalidatievoorziening.

Alhoewel deze overeenkomst, zoals vermeld in artikel 20 §1, niet voorziet in de financiering van de vrijstelling van arbeidsprestaties in het kader van de eindeloopbaanproblematiek - *waarvoor een financieringsmechanisme buiten deze overeenkomst is voorzien* - verbindt de inrichtende macht zich ertoe de bepalingen van de C.A.O.'s terzake ook toe te passen voor het personeel van de revalidatievoorziening.

Het niet respecteren van die bepalingen kan dus net als het niet naleven van de andere bezoldigingsregels van deze overeenkomst worden beschouwd als een inbreuk op deze overeenkomst.

§2. De inrichtende macht verbindt zich ertoe jaarlijks, ten laatste op 31 maart, aan het Fonds voor de uitbetaling van een vakbondspremie, het in de prijs van de residentiële revalidatiedag verrekende vast bedrag (momenteel 0,05 euro) over te maken voor iedere krachtens deze overeenkomst vergoedbare revalidatieprestatie die het voorbije kalenderjaar door de verzekeringsinstellingen uitbetaald werd.

Voor de toepassing van deze bepaling dient rekening te worden gehouden met de mathematische waarde van iedere vergoedbare revalidatieprestatie, zoals die blijkt uit de bepalingen van artikel 12, §4, en van artikel 12, §7.

12. CRITERIA IN HET KADER VAN KWALITEIT

Artikel 22. De revalidatievoorziening houdt per zwangere vrouw (zoals bedoeld in artikel 1, §3) en per moeder-baby diade een medisch-therapeutisch dossier bij dat een overzicht geeft van het hele verloop van de revalidatie in de revalidatievoorziening. Dat dossier moet voor iedere zwangere vrouw (zoals bedoeld in artikel 1, §3) of moeder-baby diade minstens volgende elementen bevatten: de identificatie van de diade, de antecedenten, de naam van de persoon of de instantie die de diade heeft doorverwezen, de medische en therapeutische briefwisseling, alle diagnostische gegevens, een vermelding van alle belangrijke individuele tussenkomsten van teamleden van de revalidatievoorziening, de besluiten van teamvergaderingen, alle belangrijke particuliere beslissingen en alle belangrijke afspraken die met de zorggebruiker zijn gemaakt.

Art. 23. 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.

Art. 24. Indien de revalidatievoorziening gebruik maakt van de mogelijkheden om contextgesprekken, contextbegeleiding en overleg met relevante betrokken niet-zorg-actoren te organiseren en te factureren verwachten we dat:

- De voorziening inzet op de ontwikkeling en/of optimalisatie van een familiebeleid met aandacht

voor de vier pijlers van een familievriendelijke zorg (bejegenen, informeren, ondersteunen, participeren);

- Dit beleid beschikbaar is en dat de voorziening kan aantonen dat hier organisatiebreed op ingezet wordt;
- De prestaties gericht op het betrekken van de context in lijn zijn met de aanbevelingen uit de Multidisciplinaire richtlijn om naasten sterker te betrekken in de geestelijke gezondheidszorg (www.familierereflex.be);
- De voorziening zich engageert tot het aanbieden of aanreiken van een vormingsaanbod over het betrekken van de context voor alle zorgmedewerkers;
- De voorziening inzet 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;
- Zoveel mogelijk wordt ingezet op het werken in de triade zorgverlener, gebruiker en naaste, waarbij de gelijkwaardigheid van de drie partijen gerespecteerd wordt;
- De voorziening bijzondere aandacht geeft 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;
- De voorziening en diens medewerkers in gesprek gaan 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.

13. ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 25. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe steeds de regels inzake brandbeveiliging na te leven. Het laat de naleving van die regels controleren door een bevoegde dienst, conform de geldende reglementering. Het neemt zonder verwijl de maatregelen en voert de werken uit die door deze dienst worden aanbevolen.

Art. 26. §1. De revalidatievoorziening houdt, voor iedere module afzonderlijk, een aanwezigheidsregister volgens een model dat door het Departement Zorg werd aanvaard en waarin de identiteit van alle in de revalidatievoorziening aanwezige zwangere vrouw (zoals bedoeld in artikel 1, §3) en diades (moeders en baby's) wordt opgetekend. Dit register moet worden beschouwd als het basisdocument voor de facturatie.

§2. De revalidatievoorziening stelt op die basis zijn productiecijfers op (met name het aantal gepresteerde forfaits (per soort) vermenigvuldigd met hun respectievelijke prijs). De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe de productiecijfers ter beschikking te houden van het Departement Zorg. De productiecijfers worden, op eenvoudig verzoek van het Departement Zorg, binnen een maand overgemaakt aan het Departement Zorg.

§3. De revalidatievoorziening verbindt er zich toe om 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 aanleiding geven tot de ambtshalve opschorting van betaling door de zorgkassen in het kader van deze overeenkomst.

§4. 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.

§5. In geval van niet-naleving van de verplichting om de aanwezigheidsregisters correct in te vullen worden, bij een eerste inbreuk, de verstrekkingen die gerealiseerd zijn op de dag dat de inbreuk werd vastgesteld, niet vergoed. Bij een tweede inbreuk zal geen enkele verstrekking worden vergoed voor de

dagen waarvoor het aanwezigheidsregister niet correct werd ingevuld en/of de productiecijfers niet correct werden bijgehouden.

Art. 27. De revalidatievoorziening factureert aan de zorgkassen de factureerbare revalidatieverstrekkingen aan de hand van een factuur volgens de instructies van het Departement Zorg. Op de factuur worden ook, ter informatie, aan alle 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.

Art. 28. Uiterlijk op 31 juli van elk jaar bezorgt de revalidatievoorziening de volgende bewijsstukken 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. In de overzichtstabellen van de verblijfseenheden dient ook apart het personeel vermeld te worden van het in artikel 18 bedoelde verpleegkader uit de normen van de ziekenhuisfinanciering.

Art. 29. 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 30. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe één boekhouding te voeren die voor de ganse revalidatievoorziening een overzicht geeft van alle inkomsten en uitgaven voor het geheel van de revalidatieactiviteiten die het voorwerp uitmaken van deze overeenkomst.

De gevoerde boekhouding moet toelaten de kosten van de revalidatieactiviteiten die het voorwerp uitmaken van deze overeenkomst, te onderscheiden van de kosten van eventuele, andere activiteiten van de revalidatievoorziening, de eenheden van de revalidatievoorziening en de verpleeginstellingen waartoe ze behoren.

Art. 31. §1. Deze overeenkomst, opgesteld in twee exemplaren en door beide partijen behoorlijk ondertekend, heeft uitwerking op **1 november 2024**.

§2. Ze is geldig voor onbepaalde duur.

§3. De bijlagen bij deze overeenkomst maken een integrerend deel ervan uit, binnen de door de artikelen van de overeenkomst bepaalde grenzen. De artikelen van de overeenkomst primeren echter steeds op de bijlage.

Bijlagen:

- Bijlage 1: samenstelling van de prijs van een individuele zitting

Opgemaakt te Brussel op 24 december 2024 in 2 originele exemplaren. Elke partij verklaart een ondertekend exemplaar te hebben ontvangen.

De gedelegeerd bestuurder van de revalidatievoorziening,	De Vlaamse minister van Welzijn, Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen
Dr. Wim Tambeur	Caroline Gennez
De verantwoordelijke arts van de revalidatievoorziening,	
Prof. Dr. Titia Hompes	