



**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

# REVALIDATIEOVEREENKOMST

Tussen  
DE VLAAMSE GEMEENSCHAP  
En  
VZW EMMAUS  
Voor  
DE “MOEDER-BABY UNIT” IN HET PSYCHIATRISCH ZIEKENHUIS BETHANIË  
Identificatienummer: 7.74.503.42

**DEPARTEMENT  
ZORG**

Departement Zorg  
Afdeling Eerste Lijn en Gespecialiseerde Zorg  
Koning Albert II – laan 35 bus 33, 1030 BRUSSEL  
[www.departementzorg.be](http://www.departementzorg.be)

**Versiedatum**  
19 juli 2024

## Hoofdstuk 1 Inhoud

|                                                         |           |
|---------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. VOORWERP VAN DE OVEREENKOMST</b>                  | <b>3</b>  |
| <b>2. DEFINITIES</b>                                    | <b>3</b>  |
| <b>3. DOELGROEP</b>                                     | <b>4</b>  |
| <b>4. REVALIDATIEVOORZIENING</b>                        | <b>5</b>  |
| <b>5. ZORGAANBOD</b>                                    | <b>6</b>  |
| <b>6. REVALIDATIEVERSTREKKINGEN</b>                     | <b>9</b>  |
| 6.1. Aanvragen tegemoetkoming revalidatieverstrekkingen | 9         |
| 6.2. Vergoedbare verstrekkingen                         | 11        |
| <b>7. EENHEIDSPRIJS EN AFGELEIDEN</b>                   | <b>14</b> |
| <b>8. EXTRA VERGOEDINGEN VOOR DE GEBRUIKER</b>          | <b>15</b> |
| <b>9. CAPACITEIT VAN DE REVALIDATIEVOORZIENING</b>      | <b>16</b> |
| <b>10. CUMULVERBODEN</b>                                | <b>17</b> |
| <b>11. PERSONEEL</b>                                    | <b>17</b> |
| <b>12. CRITERIA IN HET KADER VAN KWALITEIT</b>          | <b>19</b> |
| <b>13. ALGEMENE BEPALINGEN</b>                          | <b>20</b> |

## 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 Emmaüs voor de Moeder-babyeenheid in het Psychiatrisch ziekenhuis Bethanië (erkenningnummer 937) te Andreas Vesaliuslaan 39, 2980 Zoersel (HCO-nummer 29422).

## 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, Volksgezondheid en Gezin;

4° Overnamebesluit: het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, 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: de moeder-baby unit in het psychiatrisch ziekenhuis Bethanië 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 – 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                                                   |
| 300.23     | 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. 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 gegrond 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 mag geen deel uitmaken van het personeelskader 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 de 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.

§2. De revalidatievoorziening vormt een afzonderlijke afdeling binnen een erkende A-dienst (dienst neuro-psychiatrie voor observatie en behandeling van volwassen zorggebruikers) binnen het Psychiatrisch ziekenhuis Bethanië. Het revalidatieforfait waarin onderhavige overeenkomst voorziet, dekt de kosten van het revalidatiekader dat in artikel 21 §1, is gedefinieerd, voor de realisatie van de revalidatieactiviteiten die in het kader van deze overeenkomst omschreven hebben. Voor de interne rechthebbenden van deze overeenkomst die in de verblijfseenheid worden opgenomen, 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.

Het ziekenhuis waar de verblijfseenheid gevestigd is, verbindt zich ertoe zowel de algemene normen als de bijzondere normen na te leven die voor de A-dienst waarin de verblijfseenheid ondergebracht is, zijn vastgelegd in bijlage bij het Koninklijk besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en de diensten moeten worden nageleefd. Deze normen hebben onder meer betrekking op de personeelsleden die tewerkgesteld moeten worden in deze dienst. De middelen waarover de ziekenhuisdiensten volgens deze algemene en bijzondere normen dienen te beschikken (therapeutisch en niet-therapeutisch personeel, lokalen, allerlei voorzieningen,...) dienen ook ingezet te worden voor de verblijfseenheid van de revalidatievoorziening, proportioneel evenredig met het aandeel van de bedden van de verblijfseenheid ten opzichte van het totaal aantal bedden van deze ziekenhuisdienst.

De verblijfseenheid van de revalidatievoorziening vormt een afzonderlijke functionele unit van het ziekenhuis. Ze beschikt over eigen lokalen en een afzonderlijk personeelskader dat is samengesteld uit het personeel van deze overeenkomst en het personeel uit de normen van de ziekenhuisdienst. De nachtpermanentie in de verblijfseenheid kan evenwel verzekerd worden door het personeel van het ziekenhuis waarvan de revalidatievoorziening een onderdeel is. De revalidatievoorziening is 24u/24u bereikbaar voor moeder-baby diades terwijl ze niet aanwezig zijn in de revalidatievoorziening.

## **5. ZORGAANBOD**

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

- De Residentiële module
- De Module dagbehandeling
- De Ambulante nazorgmodule
- De Module intensieve thuisbehandeling

Eenzelfde moeder-baby diade 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 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 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 Residentiële module worden de moeder-baby diades gezamenlijk opgenomen. De totale duur van de opname in het kader van de Residentiële module bedraagt normaliter maximaal 3 maanden. Afhankelijk van de ernst van de problematiek kan deze opname echter langer duren.

§2. Het revalidatieprogramma binnen de Residentiële module beoogt onder meer 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, psychoeducatie en opvoedingsbegeleiding), de begeleiding van het gezin (ondersteunen en betrekken van de partner, ... ) én het opzetten van een (professioneel, familiaal, ... ) zorgnetwerk in het leefmilieu van de moeder dat het gezin kan ondersteunen na het ontslag van de diade uit de afdeling.

Elk revalidatieprogramma van de Residentiële module omvat volgende soorten interventies:

- Individuele begeleiding van de moeder door de arts-psychiater en andere medewerkers van de afdeling;
- Individuele gesprekken door de psychiater en de psycholoog van de afdeling 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.

§3. Indien nodig, bijvoorbeeld indien de psychiatrische problematiek van de moeder niet of slechts traag herstelt en ze daardoor ook na het ontslag uit de Residentiële module niet in staat is om voor haar baby te zorgen, zal het zorgteam van de Residentiële module, samen met de moeder en/of de vader, zoeken naar (tijdelijke) alternatieve opvangmogelijkheden of hechtingsfiguren voor het kind.

Art. 5. Met toestemming van de leiding van de Residentiële module kan de moeder-baby diade de opname in de afdeling tijdelijk onderbreken om in het thuismilieu te verblijven.

Deze "re-integratiedagen" hebben onder meer tot doel dat de moeder het contact met het thuismilieu bewaart en niet te sterk gehecht geraakt aan het veilige en ondersteunende milieu dat geboden wordt binnen de afdeling en dat reeds aanwezige steunfiguren in het thuismilieu van de moeder zich aangesproken blijven voelen om de moeder, ook na haar ontslag uit de afdeling, te blijven

ondersteunen.

Het aantal opeenvolgende re-integratiedagen dat de diade afwezig is van de afdeling wordt in principe geleidelijk aan opgevoerd. Het aantal opeenvolgende nachten dat een diade afwezig is van de afdeling omwille van re-integratiedagen is per onderbreking van de opname beperkt tot maximaal 4.

Re-integratiedagen waarop zowel de moeder als de baby niet in de Residentiële module verblijven, zijn niet vergoedbaar.

Re-integratiedagen waarop de moeder afwezig is van de afdeling maar de baby wel in de afdeling verblijft, bijvoorbeeld omdat het gevaarlijk is voor de baby om zonder begeleiding samen met de moeder buiten de afdeling in het thuismilieu te verblijven, zijn evenmin vergoedbaar in het kader van deze overeenkomst. De revalidatievoorziening engageert zich er evenwel toe om de baby, tijdens deze re-integratiedagen, op te nemen en te verzorgen binnen de afdeling.

Art. 6. In het kader van de Module dagbehandeling zijn de moeder-baby diades gedurende een volledige dag of een halve dag 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.

De doelstellingen en de inhoud van de revalidatie van de Module dagbehandeling zijn vergelijkbaar met die van de Residentiële module.

Art. 7. De Ambulante nazorgmodule is bedoeld voor moeder-baby diades die voordien het programma van de Residentiële module of 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 groepsessies.

De bedoeling van de nazorg is het therapeutische proces af te ronden dat voordien binnen de Residentiële module of de Module dagbehandeling gevolgd werd en de in het kader van die 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. 7bis. De Module intensieve thuisbehandeling is bedoeld voor moeder-baby diades waarvoor een residentiële opname niet noodzakelijk is of waarvoor de drempel naar opname te groot is en waarvoor het aanbod van andere in artikel 3 §3 bedoelde netwerkpartners ontoereikend is. Het opzet van deze module is om, door de diade intensief, ambulant te begeleiden, het functioneren van de diade te verbeteren zodat een opname van de diade in de Residentiële module, indien mogelijk, voorkomen kan worden. De sessies van de ambulante behandeling vinden ofwel plaats aan huis bij de diade ofwel (eerder uitzonderlijk) in de revalidatievoorziening zelf.

In principe worden deze sessies ofwel verstrekt door een lid van het multidisciplinair team. Bij aanvang, halfweg het begeleidingsprogramma en op het einde van de begeleiding vindt er een evaluatiesessie plaats waaraan behalve de vaste begeleider van de andere sessies ook een psycholoog of kinderpsycholoog van de equipe van de revalidatievoorziening deelneemt. Naast deze sessies die thuis bij de diade of in de revalidatievoorziening zelf plaats vinden gaat de moeder van de diade 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 observatie en diagnosestelling in de thuiscontext (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. 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 diade gebeurt steeds in nauw overleg met de andere in artikel 3 §3 bedoelde netwerkpartners die eveneens zorgverlening of ondersteuning bieden aan de diade in kwestie.

## 6. REVALIDATIEVERSTREKKINGEN

### 6.1. Aanvragen tegemoetkoming revalidatieverstrekkingen

Artikel 8. 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. 9. 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 (aanstaande) moeder 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. 10. §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 534/122, §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.

§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.

Art. 11. Indien er tijdens de zwangerschap, zoals bedoeld in artikel 1, §3, nood is aan een kortdurende begeleiding dient er een revalidatie van beperkte duur (bv. 2 maanden) aangevraagd te worden. Indien het nodig is om de zwangere voor een langere periode op te volgen tijdens de zwangerschap, kan de totale maximale revalidatieduur van 1,5 jaar uitzonderlijk verlengd worden via een uitzonderingsaanvraag, mits expliciete instemming van de Zorgkassencommissie, conform artikel 534/115 VSB-besluit.

Art. 12. §1. Hoogst uitzonderlijk kan de revalidatievoorziening, mits expliciete instemming van de Zorgkassencommissie, in de afdeling van de Residentiële module moeders van diades zoals bedoeld in artikel 1, §1, begeleiden die gedurende langere tijd (langer dan 10 opeenvolgende dagen) **alleen zonder hun baby in deze afdeling verblijven**. Deze toestemming wordt in principe enkel gegeven indien de baby van de afdeling van de Residentiële module afwezig is doordat de (pasgeboren) baby nog in een afdeling voor neonatologie verblijft of doordat de baby wegens ernstige gezondheidsredenen tijdelijk niet in een afdeling van de Residentiële module kan verblijven, maar in een andere ziekenhuisafdeling verblijft. In dit geval dienen de volgende gegevens toegevoegd te worden aan het medisch verslag:

- de identiteit van de diade
- de ziekenhuisafdeling waar de baby is opgenomen
- een beschrijving en prognose van de medische toestand van de baby
- de begindatum en de verwachte einddatum van de periode dat de baby is opgenomen in een

andere ziekenhuisafdeling en de moeder alleen in de Residentiële module verblijft

- De motivatie om de moeder alleen zonder haar baby in de afdeling van de Residentiële module te laten verblijven;
- De inhoud en revalidatiedoelstellingen van het behandelingsplan van de diade tijdens de periode dat de moeder alleen in de afdeling van de Residentiële module verblijft.

## **6.2. Vergoedbare verstrekkingen**

Artikel 13. §1. Een bij deze overeenkomst bepaalde en vergoedbare revalidatieverstrekking voor de Residentiële module is de residentiële 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, daadwerkelijk in de afdeling van de Residentiële module is opgenomen om aan het revalidatieprogramma van die afdeling deel te nemen.

De residentiële revalidatiedag is enkel vergoedbaar voor dagen dat, 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, de in dit koninklijk besluit gedefinieerde verpleegdagprijs kan aangerekend worden.

De dagen van opname en van ontslag in de afdeling van de Residentiële module worden samen gerekend als één enkele residentiële revalidatiedag, behoudens ingeval de volgende voorwaarden gelijktijdig zijn vervuld: opname van een rechthebbende vóór 12 uur de dag van de opname en vertrek van de rechthebbende ná 14 uur de dag van ontslag. In die gevallen mogen zowel de dag van de opname als de dag van ontslag worden aangerekend.

Een verblijfsduur van een rechthebbende van minder dan 24 uur in de afdeling van de Residentiële module kan nooit aanleiding geven tot een tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekkingen van een residentiële revalidatiedag, behoudens wanneer de rechthebbende tijdens de eerste 24 uur na zijn opname overlijdt. In dat geval is de betaling van één residentiële revalidatiedag verschuldigd.

§2. Voor de dagen waarop uitzonderlijk een partiële daghospitalisatie in een verpleeginrichting plaatsvindt van een moeder van de Residentiële module, kan de residentiële revalidatiedag aan 70 % worden aangerekend voor zover het niet gaat om een partiële hospitalisatie in een psychiatrisch ziekenhuis (waaronder partiële hospitalisaties in een andere afdeling van het psychiatrisch ziekenhuis waarvan de revalidatievoorziening deel uitmaakt) of in de psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis. Dergelijke dagen waarop een partiële daghospitalisatie plaats vindt en die gerealiseerd worden voor een moeder van een diade die alleen, zonder haar baby, in de Residentiële module verblijft, zijn evenwel niet vergoedbaar.

Voor de dagen waarop uitzonderlijk een moeder van een diade alleen, zonder haar baby, in de afdeling van de Residentiële module verblijft, kan in principe eveneens de residentiële revalidatiedag aan 70 % worden aangerekend. Deze dagen zijn slechts vergoedbaar als de Zorgkassencommissie hier expliciet mee heeft ingestemd.

§3. In geval van toekenning van verlof aan de moeder van een diade die het revalidatieprogramma van de Residentiële module volgt, mag de dag van vertrek alleen worden aangerekend wanneer de rechthebbende de afdeling van de Residentiële module verlaat na 14 uur en mag de dag van terugkeer alleen worden aangerekend wanneer de moeder vóór 12 uur in de afdeling van de Residentiële module terugkomt.

§4. Op basis van deze overeenkomst kunnen voor de Module dagbehandeling de volgende revalidatieprestaties worden vergoed:

- de volledige ambulante revalidatiedag, d.w.z. elke dag tijdens welke een moeder-baby diade zoals bedoeld in artikel 1, §1, gedurende minstens 6 uur aanwezig is in de afdeling van de Module dagbehandeling om effectief aan het revalidatieprogramma van deze module deel te nemen.
- de halve ambulante revalidatiedag, d.w.z. elke dag tijdens welke een moeder-baby diade zoals bedoeld in artikel 1, §1, gedurende minstens 3 uur aanwezig is in de afdeling van de Module dagbehandeling om effectief aan het revalidatieprogramma van deze module deel te nemen.

De in deze §4, gedefinieerde revalidatieprestaties zijn ook vergoedbaar voor zwangere vrouwen, zoals bedoeld in artikel 1, §3.

§5. 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.

§5bis. Op basis van deze overeenkomst kunnen voor de Module intensieve thuisbehandeling de volgende revalidatieverstrekkingen worden vergoed:

- de intensieve behandelingsessie thuis, 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 uren effectief aanwezig is in de woon- of verblijfplaats van de moeder-baby diade, zoals bedoeld in artikel 1, §1, om er samen met de diade de revalidatie-activiteiten van de Module intensieve ambulante behandeling te realiseren.
- de evaluatiesessie thuis, d.w.z. iedere dag tijdens welke twee therapeutische personeelsleden (in principe een verpleegkundige of een maatschappelijk werker én een psycholoog of kinderpsycholoog) van de Module intensieve thuisbehandeling gedurende minstens twee uren effectief aanwezig zijn in de woon- of verblijfplaats van de moeder-baby diade, zoals bedoeld in artikel 1, §1, om er samen met de diade de revalidatie-activiteiten van de Module intensieve thuisbehandeling te realiseren.
- de intensieve behandelingsessie 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 2 uur aanwezig is in de revalidatievoorziening om er samen met een teamlid van de Module intensieve thuisbehandeling (in principe een verpleegkundige of een psycholoog) de revalidatie-activiteiten van de Module intensieve thuisbehandeling 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 2 uur aanwezig is in de revalidatievoorziening om er samen met twee teamleden van de Module intensieve thuisbehandeling (in principe een verpleegkundige of een maatschappelijk werker én een psycholoog of kinderpsycholoog) de revalidatie-activiteiten van de Module intensieve thuisbehandeling te realiseren.

De tijd die nodig is om zich van en naar de woonplaats van de moeder-baby diade te begeven, mag nooit deel uitmaken van de vereiste 2 uur om de intensieve behandelingsessie thuis of de evaluatiesessie thuis te realiseren.

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

§6. Per diade komt dagelijks slechts één van de in artikel 13 gedefinieerde revalidatieverstrekingen voor een tegemoetkoming voor de revalidatieverstrekingen in aanmerking.

Art. 14. §1. De vergoedbare revalidatieverstrekingen 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. 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 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.

§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. 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.

§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 voorziening plaatsvinden, kan de duur van de verplaatsingstijd van het personeel onderdeel uitmaken van de prestatieduur.

## **7. EENHEIDSPRIJS EN AFGELEIDEN**

Artikel 15. §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 prijs van de "residentiële revalidatiedag" wordt beschouwd als de eenheidsprijs (100%) waaruit de prijs van overige vergoedbare revalidatieprestaties kan worden afgeleid.

§4. Tabel prijs en soort vergoedbare revalidatieprestaties:

|                                     |      |
|-------------------------------------|------|
| Vergoedbare revalidatieprestatie    |      |
| Residentiële revalidatiedag         | 100% |
| Residentiële revalidatiedag aan 70% | 70%  |
| Ambulante revalidatiedag            | 70%  |

|                                           |      |
|-------------------------------------------|------|
| Halve ambulante revalidatiedag            | 35%  |
| Nazorgsessie van 1 uur                    | 30%  |
| Nazorgsessie van 2 uur                    | 60%  |
| Intensieve behandelingssessie thuis       | 70%  |
| Evaluatiesessie thuis                     | 140% |
| Intensieve behandelingssessie in centrum  | 45%  |
| Evaluatiesessie in revalidatievoorziening | 90%  |

§5. De prijs voor een “residentiële revalidatiedag” 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.

§6. 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, met uitzondering van de kosten van de opname in de afdeling van de residentiële module die vergoed worden via de verpleegdagprijs. 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 thuisbehandeling), 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.

De prijzen van de revalidatieverstrekkingen dekken eveneens alle kosten van de verzorging en (in het geval van opname in de afdeling van de Residentiële module) het verblijf van de baby's, waarvoor bijgevolg geen extra vergoedingen mogen aangerekend worden. Hiervoor kunnen evenmin ligdagen en extra vergoedingen aangerekend worden op de in artikel 5 bedoelde, niet vergoedbare re-integratiedagen waarop een baby, alleen zonder de moeder, in de afdeling van de Residentiële module verblijft.

§7. De prijs voor een residentiële revalidatiedag bedraagt **x euro**.

§8. 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.

## 8. EXTRA VERGOEDINGEN VOOR DE GEBRUIKER

Artikel 16. §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 thuisbehandeling 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 20 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 20 bovenop de vergoedbare revalidatieprestaties kunnen worden aangerekend (bijvoorbeeld consultaties van een psychiater met moeders van de Module intensieve thuisbehandeling), 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 21, §2, bedoelde verpleegkader van de revalidatievoorziening.

## **9. CAPACITEIT VAN DE REVALIDATIEVOORZIENING**

Artikel 17. §1. Gemiddeld kunnen er tegelijkertijd 8 moeder-baby diades verblijven in de Residentiële module. Maximaal kunnen er niet meer dan 10 moeder-baby diades tegelijkertijd verblijven in de afdeling van de Residentiële module. Voor de toepassing hiervan wordt rekening gehouden met het werkelijk aantal diades dat in de Residentiële module is opgenomen, ongeacht of al dan niet een verminderde prijs van de residentiële revalidatiedag kan worden aangerekend.

§2. Gemiddeld kunnen er tegelijkertijd 2 moeder-baby diades in de revalidatievoorziening aanwezig zijn om er het revalidatieprogramma van de Module dagbehandeling te volgen. Maximaal kunnen er niet meer dan 6 moeder-baby diades tegelijkertijd aanwezig zijn in de revalidatievoorziening om er het revalidatieprogramma van de Module dagbehandeling te volgen.

§3. De revalidatievoorziening verbindt zich ertoe om voor de toepassing van de §§ 1 en 2 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. 18. Het theoretisch aantal eenheidsverstrekkingen, zoals gedefinieerd in artikel 534/90, §2/3, eerste lid, van het VSB-besluit van de revalidatievoorziening, bedraagt  $x$  residentiële revalidatiedagen 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  $x$  residentiële revalidatiedagen 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  $x$  residentiële revalidatiedagen aan 100%, wat overeenstemt met 98% van het theoretisch aantal eenheidsverstrekkingen.



Art. 19. §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 revalidatieverstrekkingen 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 6.607 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 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.

## **10. CUMULVERBODEN**

Artikel 20. De in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen opgenomen verstrekkingen kunnen (mits voldaan wordt aan de bepalingen van die nomenclatuur) bovenop de in artikel 15 § 7 bedoelde prijs van een residentiële revalidatiedag worden aangerekend aan de verzekeringsinstellingen, behalve wanneer het gaat om:

- verstrekkingen die door een psychiater of neuropsychiater verleend worden aan de moeder van de diade, gedurende het deel van de aanvaarde revalidatieperiode dat de diade het revalidatieprogramma volgt van de Residentiële module of van de Module dagbehandeling;
- door verpleegkundigen verleende verzorging (artikel 9, §1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen) aan de moeder of aan de baby van de diade op dagen dat de residentiële revalidatiedag kan aangerekend worden.

## **11. PERSONEEL**

Artikel 21. §1. 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. Dit kader wordt hier aangeduid als het "**revalidatiekader**".

§2. In de Residentiële module is behalve het personeel van het revalidatiekader, het personeel tewerkgesteld dat de verpleeginrichtingen van de verblijfseenheid dient tewerk te stellen volgens de in artikel 2 §2, bedoelde algemene en bijzondere normen voor de ziekenhuisdiensten. Dit personeel wordt hier aangeduid als het "**verpleegkader**". Het totaal aantal personeelsleden van dit verpleegkader dient proportioneel bepaald te worden, rekening houdend met het aandeel van de opnamecapaciteit van de Residentiële module van de revalidatievoorziening in de totale opnamecapaciteit van de A-dienst.

Elk personeelslid dat deel uitmaakt van het in §2 bedoelde verpleegkader van de revalidatievoorziening dient minstens gedurende 9,5 uren per week deel uit te maken van dit verpleegkader. Eenzelfde personeelslid kan bovendien maximum gedurende 38 uren per week tewerkgesteld zijn in de revalidatievoorziening en elders samen.

§3. Het revalidatiekader en het verpleegkader vormen samen het totale personeelskader van de revalidatievoorziening.

Art. 22. §1. Teneinde de kwaliteit van de revalidatie en de verpleging te verzekeren, verbindt de inrichtende macht zich ertoe om het totale personeelskader (het "revalidatiekader" en het "verpleegkader" samen) 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. 23. §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. De functies van het revalidatiekader kunnen evenmin vervuld worden door personeel dat voorzien is in de normen van de verpleegdiensten van de eigen verpleeginrichting (waaronder de in artikel 18, §1, bedoelde A-dienst).

§2. De inrichtende macht verbindt zich ertoe, in toepassing van de bepalingen van artikel 22, §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 weggefallen 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. 24. §1. De inrichtende macht verbindt zich ertoe het personeel van het "revalidatiekader" 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 ieder (loontrekkend of zelfstandig) personeelslid schriftelijk te informeren over de verplichtingen met betrekking tot zijn bezoldiging zoals die voortvloeien uit artikel 24 van deze overeenkomst.

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

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

§3. 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.

## **12. CRITERIA IN HET KADER VAN KWALITEIT**

Artikel 25. De revalidatievoorziening houdt per 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 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. 26. 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. 27. 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](http://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 (VIP<sup>2</sup>-project) kan hiertoe bijdragen.

### **13. ALGEMENE BEPALINGEN**

Artikel 28. 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. 29. §1. De revalidatievoorziening houdt, voor iedere module afzonderlijk, een aanwezigheidsregister (of van de intensieve behandelingssessies en evaluatiesessies thuis, in het geval van de Module intensieve thuisbehandeling) volgens een model dat door het Departement Zorg werd aanvaard en waarin de identiteit van alle in de revalidatievoorziening aanwezige diades (moeders en baby's) wordt opgetekend. In voorkomend geval wordt in het register de identiteit van de zwangere vrouw of de identiteit van de moeder van een diade die alleen zonder haar baby in de afdeling van de Residentiële module verblijft, 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. 30. 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. 31. 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 21, §2 bedoelde verpleegkader uit de normen van de ziekenhuisfinanciering.

Art. 32. 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.

Art. 33. §1. Deze overeenkomst, opgesteld in twee exemplaren en door beide partijen behoorlijk ondertekend, heeft uitwerking op 1 juni 2024.

§2. Ze is geldig voor onbepaalde duur.

§3. Deze overeenkomst vervangt de overeenkomst d.d. 1 oktober 2023, tussen de Vlaamse Gemeenschap en de vzw Emmaüs voor de Moeder-Babyeenheid van het psychiatrisch ziekenhuis Bethanië te Zoersel.

§4. 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.

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

Opgemaakt te Brussel op 19 juli 2024 in 2 originele exemplaren. Elke partij verklaart een ondertekend exemplaar te hebben ontvangen.

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