

MINISTERIE VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

N. 2004 — 150

[C — 2003/36277]

14 NOVEMBER 2003. — Besluit van de Vlaamse regering houdende gelijkstelling van voorzieningen, gevestigd in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, met de in het kader van de zorgverzekering van rechtswege erkende voorzieningen

De Vlaamse regering,

Gelet op het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, gewijzigd bij de decreten van 22 december 1999, 8 december 2000, 18 mei 2001 en 20 december 2002, inzonderheid op artikel 6, § 1;

Gelet op het besluit van de Vlaamse regering van 28 september 2001 houdende de erkenning, de registratie en de machtiging, en houdende de aansluiting, de aanvraag en de tenlasteneming in het kader van de zorgverzekering, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse regering van 14 december 2001, 25 oktober 2002 en 13 december 2002;

Gelet op de beslissing van de Vlaamse minister, bevoegd voor de Begroting, gegeven op 4 juli 2002 en 3 november 2003;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat het uitblijven van het advies nadelig is voor de Vlaamse Brusselaars die zich ter goeder trouw bij de Vlaamse zorgverzekering aangesloten hebben. Vanuit het oogpunt van de gebruikers is het aangewezen voor het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad zo snel mogelijk te voorzien in de mogelijkheid om de kosten van de bi-communautaire voorzieningen, die door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie erkend zijn, eveneens voor de Vlaamse zorgverzekering in aanmerking te laten komen;

Gelet op de adviezen van de Raad van State, gegeven op 5 november 2002 en op 18 februari 2003, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen;

Na beraadslaging,

Besluit :

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder :

1° decreet : het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, gewijzigd bij de decreten van 22 december 1999, 8 december 2000, 18 mei 2001 en 20 december 2002;

2° zorgkassen : de zorgkassen die erkend zijn krachtens artikel 15, eerste lid, van het decreet, en de zorgkas, bedoeld in artikel 14, derde lid, van het decreet;

3° de minister : de Vlaamse minister, bevoegd voor de Bijstand aan Personen;

4° Fonds : het Vlaams Zorgfonds, bedoeld in artikel 11 van het decreet;

5° leidend ambtenaar : de leidend ambtenaar van het Fonds;

6° zorgvorm : de niet-medische hulp- en dienstverlening die verstrekt wordt door een residentiële voorziening of een niet-residentiële voorziening;

7° voorziening : de voorziening die op een professionele basis één of meer vormen van niet-medische hulp- en dienstverlening verstrekt of organiseert.

Art. 2. § 1. De voorzieningen, gevestigd in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, kunnen worden gelijkgesteld met van rechtswege erkende voorzieningen, als bedoeld in artikel 2 van het besluit van de Vlaamse regering van 28 september 2001 houdende de erkenning, de registratie en de machtiging, en houdende de aansluiting, de aanvraag en de tenlasteneming in het kader van de zorgverzekering.

§ 2. Om te kunnen worden gelijkgesteld, moeten de voorzieningen, bedoeld in § 1, erkend zijn door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, en moeten zij, na beslissing van de minister, daartoe een overeenkomst houdende gelijkstelling hebben gesloten met het Fonds, vertegenwoordigd door de leidend ambtenaar.

Art. 3. § 1. De voorzieningen, bedoeld in artikel 2, richten hun aanvraag tot het sluiten van een overeenkomst houdende gelijkstelling, samen met de vereiste stavingsstukken, per aangetekende brief aan het Fonds.

Voor de aanvraag, bedoeld in het vorige lid, moet worden gebruikgemaakt van het door de minister vastgestelde aanvraagformulier. De overeenkomst houdende gelijkstelling, maakt integraal deel uit van het aanvraagformulier en omvat, naast de bepalingen van artikel 2, § 2, artikel 4, § 2, artikel 5 en artikel 6, § 1, minstens de voorwaarden voor taalgebruik.

De overeenkomst houdende gelijkstelling wordt door de voorziening reeds ondertekend op het ogenblik van indiening van de aanvraag.

§ 2. Het Fonds onderzoekt de aanvraag. Indien een voorziening, na daartoe verzocht te zijn door het Fonds, nalaat de stukken die met de aanvraag verband houden over te maken, kan geen overeenkomst houdende gelijkstelling worden afgesloten.

§ 3. Uiterlijk drie maanden na ontvangst van de aanvraag wordt de beslissing van de minister om een overeenkomst houdende gelijkstelling te sluiten of het gemotiveerde voornemen van de leidend ambtenaar om geen overeenkomst houdende gelijkstelling af te sluiten, per aangetekende brief aan de voorziening in kwestie meegedeeld.

§ 4. In geval van een beslissing om een overeenkomst houdende gelijkstelling te sluiten, wordt een exemplaar van de overeenkomst houdende gelijkstelling, ondertekend door de leidend ambtenaar, per aangetekende brief aan de voorziening in kwestie bezorgd.

In geval van een voornemen om geen overeenkomst houdende gelijkstelling te sluiten, vermeldt de brief de mogelijkheid om een bezwaarschrift in te dienen en de vereisten waaraan het bezwaarschrift moet voldoen.

Art. 4. § 1. De overeenkomst houdende gelijkstelling geldt, onder voorbehoud van de toepassing van de bepalingen van de artikelen 5 en 6, voor een onbepaalde duur.

Het Fonds stelt de zorgkassen onverwijld in kennis van het sluiten van een overeenkomst houdende gelijkstelling.

§ 2. Het Fonds oefent ter plaatse of op stukken toezicht uit op de naleving van de overeenkomst houdende gelijkstelling.

Art. 5. § 1. De overeenkomst houdende gelijkstelling wordt van rechtswege beëindigd met ingang van de datum waarop de erkenning van de voorziening door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie wordt geschorst of ingetrokken.

§ 2. Het Fonds stelt de zorgkassen onverwijld in kennis van de van rechtswege beëindiging van een overeenkomst houdende gelijkstelling.

Art. 6. § 1. De overeenkomst houdende gelijkstelling kan eenzijdig worden verbroken vanaf het ogenblik dat het Fonds vaststelt dat :

1° de voorziening de overeenkomst houdende gelijkstelling niet naleeft;

2° de voorziening de kostprijs, die hij aanreken aan een gebruiker, voor een bepaalde zorgvorm verhoogt omdat die gebruiker recht heeft op een in het decreet bedoelde tenlasteneming.

§ 2. Het gemotiveerde voornemen van de leidend ambtenaar om de overeenkomst houdende gelijkstelling eenzijdig te verbreken wordt per aangetekende brief aan de voorziening meegedeeld. De brief vermeldt de mogelijkheid om een bezwaarschrift in te dienen en de vereisten waaraan het bezwaarschrift moet voldoen.

Art. 7. § 1. Op straffe van niet-ontvankelijkheid kan een voorziening, tot uiterlijk vijftien dagen na ontvangst van het voornemen om geen overeenkomst houdende gelijkstelling te sluiten of na ontvangst van het voornemen om de overeenkomst houdende gelijkstelling eenzijdig te verbreken, daartegen per aangetekende brief een gemotiveerd bezwaarschrift indienen bij het Fonds. De voorziening kan daarin vragen om gehoord te worden.

Het Fonds onderzoekt het bezwaar en hoort de voorziening als die daarom heeft verzocht in het bezwaarschrift. De beslissing van de minister wordt binnen zestig dagen na ontvangst van het bezwaarschrift aan de voorziening meegedeeld.

§ 2. Als een voorziening tegen een meegedeeld voornemen om geen overeenkomst houdende gelijkstelling te sluiten of tegen een meegedeeld voornemen om de overeenkomst houdende gelijkstelling eenzijdig te verbreken, geen bezwaarschrift heeft ingediend, conform § 1, wordt het voornemen geacht een beslissing tot weigering van het sluiten van een overeenkomst houdende gelijkstelling te zijn of een beslissing tot eenzijdige verbreking van de overeenkomst houdende gelijkstelling.

§ 3. Het Fonds stelt de zorgkassen onverwijld in kennis van de beslissing tot het eenzijdig verbreken van een overeenkomst houdende gelijkstelling.

Art. 8. Als het sluiten van een overeenkomst houdende gelijkstelling werd geweigerd of de overeenkomst houdende gelijkstelling eenzijdig door de leidend ambtenaar werd verbroken, kan een voorziening geen nieuwe aanvraag tot gelijkstelling indienen, tenzij wordt aangetoond dat de redenen voor de weigering of de verbreking niet langer bestaan.

Art. 9. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2004.

Art. 10. De Vlaamse minister, bevoegd voor de Bijstand aan Personen, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 14 november 2003.

De minister-president van de Vlaamse regering,
B. SOMERS

De Vlaamse minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen,
A. BYTTEBIER

TRADUCTION

MINISTÈRE DE LA COMMUNAUTE FLAMANDE

F. 2004 — 150

[C — 2003/36277]

14 NOVEMBRE 2003. — Arrêté du Gouvernement flamand portant assimilation de structures situées en région bilingue de Bruxelles-Capitale aux structures agréées de plein droit dans le cadre de l'assurance soins

Le Gouvernement flamand,

Vu le décret du 30 mars 1999 portant organisation de l'assurance soins, modifié par les décrets des 22 décembre 1999, 8 décembre 2000, 18 mai 2001 et 20 décembre 2002, notamment l'article 6, § 1^{er};

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 septembre 2001 concernant l'agrément, l'enregistrement, le mandat, l'affiliation, la demande et la prise en charge dans le cadre de l'assurance soins, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 14 décembre 2001, 25 octobre 2002 et 13 décembre 2002;

Vu la décision du Ministre flamand chargé du budget, rendu les 4 juillet 2002 et 3 novembre 2003;

Vu la demande d'un traitement d'urgence, motivé par la circonstance que le fait qu'un avis se fait attendre est préjudiciable aux Bruxellois flamands qui se sont affiliés de bonne foi à l'assurance soins flamande. Du point de vue des usagers, il y a lieu de prévoir sans tarder, pour la région bilingue de Bruxelles-Capitale, la possibilité de rendre les coûts des structures bicommunautaires agréées par la Commission communautaire commune admissibles à l'assurance soins flamande;

Vu les avis du Conseil d'Etat, rendus les 5 novembre 2002 et 18 février 2003, en application de l'article 84, alinéa premier, 2°, des lois coordonnées sur le conseil d'Etat;

Sur la proposition de la Ministre flamande de l'Aide sociale, de la Santé et de l'Egalité des Chances;

Après délibération,

Arrête :

Article 1^{er}. Au sens du présent arrêté on entend par :

1° décret : le décret du 30 mars 1999 portant organisation de l'assurance soins, modifié par les décrets des 22 décembre 1999, 8 décembre 2000, 18 mai 2001 et 20 décembre 2002;

2° caisses d'assurance soins : les caisses d'assurance soins agréées en vertu de l'article 15, alinéa 1^{er}, du décret et la caisse d'assurance soins créée conformément à l'article 14 du décret;

3° Ministre : la Ministre flamande chargée de l'Assistance aux Personnes;

4° Fonds : le " Vlaams Zorgfonds " (Fonds flamand des Soins), visé à l'article 11 du décret;

5° fonctionnaire dirigeant : le fonctionnaire dirigeant du Fonds;

6° type de soins : l'aide et les services non médicaux fournis par une structure résidentielle ou une structure non résidentielle;

7° structure : la structure qui fournit ou organise, sur une base professionnelle, un ou plusieurs types d'aide et de services non médicaux.

Art. 2. § 1^{er}. Les structures situées en région bilingue de Bruxelles-Capitale peuvent être assimilées aux structures agréées de plein droit telles que visées à l'article 2 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 septembre 2001 concernant l'agrément, l'enregistrement, le mandat, l'affiliation, la demande et la prise en charge dans le cadre de l'assurance soins.

§ 2. Afin d'être assimilées, il faut que les structures visées au § 1^{er} soient agréées par la Commission communautaire commune et qu'elles concluent à cet effet, après la décision du Ministre, une convention portant assimilation avec le Fonds, représenté par le fonctionnaire dirigeant.

Art. 3. § 1^{er}. Les structures visées à l'article 2 adressent leur demande de conclusion d'une convention portant assimilation, accompagnée des pièces justificatives requises, par lettre recommandée au Fonds.

La demande est introduite à l'aide du formulaire de demande arrêté par le Ministre. La convention portant assimilation fait partie intégrante du formulaire de demande et comprend, outre les dispositions des articles 2, § 2, 4, § 2, 5 et 6, § 1^{er}, au moins les conditions d'emploi des langues.

La convention portant assimilation est déjà signée par la structure au moment de l'introduction de la demande.

§ 2. Le Fonds examine la demande. Lorsqu'une structure, après avoir été sollicitée à cet effet par le Fonds, omet de transmettre les documents se rapportant à la demande, la convention portant assimilation ne peut pas être conclue.

§ 3. Trois mois au plus tard de la réception de la demande, la décision du Ministre de conclure une convention portant assimilation ou l'intention motivée du fonctionnaire dirigeant de ne pas conclure une convention portant assimilation est notifiée par lettre recommandée à la structure concernée.

§ 4. En cas de décision de conclure une convention portant assimilation, un exemplaire de la convention portant assimilation signé par le fonctionnaire dirigeant est communiqué par lettre recommandée à la structure concernée.

En cas d'intention de ne pas conclure une convention portant assimilation, la lettre mentionne la faculté de déposer une réclamation ainsi que les conditions auxquelles la réclamation doit répondre.

Art. 4. § 1^{er}. Sans préjudice des dispositions des articles 5 et 6, la convention portant assimilation est valable pour une durée indéterminée.

Le Fonds informe sans tarder les caisses d'assurance soins de la conclusion d'une convention portant assimilation.

§ 2. Le Fonds exerce, sur place ou sur pièces, le contrôle du respect de la convention portant assimilation.

Art. 5. § 1^{er}. La convention portant assimilation est résiliée de plein droit à compter de la date de suspension ou de retrait de l'agrément de la structure par la Commission communautaire commune.

§ 2. Le Fonds informe sans tarder les caisses d'assurance soins de la résiliation de plein droit de la convention portant assimilation.

Art. 6. § 1^{er}. La convention portant assimilation peut être résiliée unilatéralement dès que le Fonds constate que :

- 1° la structure ne respecte pas la convention portant assimilation;
- 2° la structure augmente le coût imputé à l'usager pour un type de soins déterminé parce que cet usager a droit à une prise en charge visé par le décret.

§ 2. L'intention motivée du fonctionnaire dirigeant de résilier unilatéralement la convention portant assimilation est communiquée par lettre recommandée à la structure. La lettre mentionne la faculté de déposer une réclamation ainsi que les conditions auxquelles la réclamation doit répondre.

Art. 7. § 1^{er}. Sous peine de non-recevabilité, une structure peut, jusqu'à quinze jours au plus tard de la réception de l'intention de ne pas conclure de convention portant assimilation ou de la réception de l'intention de résilier unilatéralement la convention portant assimilation, déposer par lettre recommandée une réclamation motivée auprès du Fonds. La structure peut demander d'être entendue.

Le Fonds examine la réclamation et entend la structure si celle-ci en a fait la demande dans sa réclamation. La décision du Ministre est communiquée à la structure dans les soixante jours de la réception.

§ 2. Lorsqu'une structure ne dépose pas de réclamation contre l'intention notifiée de ne pas conclure de convention portant assimilation ou contre l'intention notifiée de résilier unilatéralement la convention portant assimilation, conformément au § 1^{er}, l'intention est censée être une décision de refuser la conclusion d'une convention portant assimilation ou une décision de résilier unilatéralement la convention portant assimilation.

§ 3. Le Fonds informe sans tarder les caisses d'assurance soins de la décision de résilier unilatéralement la convention portant assimilation.

Art. 8. En cas de décision de refuser la conclusion d'une convention portant assimilation ou de résiliation unilatérale de la convention portant assimilation par le fonctionnaire dirigeant, la structure ne peut plus introduire une nouvelle demande d'assimilation, à moins qu'il puisse être démontré que les motifs du refus ou de la résiliation n'existent plus.

Art. 9. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2004.

Art. 10. La Ministre flamande ayant l'Assistance aux Personnes dans ses attributions est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 14 novembre 2003.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,

B. SOMERS

La Ministre flamande de l'Aide sociale, de la Santé et de l'Égalité des Chances,

A. BYTTEBIER

MINISTERIE VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

N. 2004 — 151

[C — 2004/35006]

5 DECEMBER 2003. — **Besluit van de Vlaamse regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse regering van 18 december 1998 houdende de erkenning en de subsidiëring van verenigingen en welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg**

De Vlaamse regering,

Gelet op het decreet van 29 april 1997 inzake de kwaliteitszorg in de welzijnsvoorzieningen, gewijzigd bij het decreet van 22 december 1999;

Gelet op het decreet van 14 juli 1998 houdende de erkenning en de subsidiëring van verenigingen en welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg, gewijzigd bij het decreet van 18 mei 1999;

Gelet op het besluit van de Vlaamse regering van 18 december 1998 houdende de erkenning en de subsidiëring van verenigingen en welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse regering van 30 maart 1999, 8 juni 1999, 17 december 1999, 5 mei 2000, 10 november 2000, 30 maart 2001, 10 juli 2001, 30 november 2001, 14 december 2001, 1 februari 2002, 15 maart 2002, 5 juli 2002, 6 december 2002 en 17 januari 2003;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de Begroting, gegeven op 4 december 2003;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, vervangen bij de wet van 4 juli 1989 en gewijzigd bij de wet van 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat onverwijld de subsidie-enveloppe van de lokale dienstencentra moet worden aangepast om hun financiële leefbaarheid te verhogen en dat de continuïteit van de hulpverlening moet worden verzekerd die de lokale dienstencentra verstrekken door personalarmtuostellen uit te lenen en door de diensten van een personalarmsentrale te organiseren;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen;

Na beraadslaging,

Besluit :

Artikel 1. In artikel 7 van bijlage II bij het besluit van de Vlaamse regering van 18 december 1998 houdende de erkenning en de subsidiëring van verenigingen en welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg, vervangen bij het besluit van de Vlaamse regering van 6 december 2002, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de huidige tekst, die § 1 wordt, wordt vervangen door wat volgt :

« § 1. De subsidie-enveloppe voor een lokaal dienstencentrum dat in het Vlaamse Gewest ligt, bedraagt 24.790 euro (vierentwintigduizend zevenhonderd negentig euro) per kalenderjaar. De subsidie-enveloppe voor een lokaal dienstencentrum dat in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad ligt, bedraagt 29.747 euro (negenentwintigduizend zevenhonderd zevenenveertig euro) per kalenderjaar. De basisindex is de spilindex die van toepassing is op 1 januari 2003. De koppeling aan het prijsindexcijfer gebeurt op 1 januari van het jaar dat volgt op de indexsprong. » ;