

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, rendu le 27 septembre 2016 ;

Vu l'accord budgétaire de la Ministre flamande compétente pour le budget, donné le 19 octobre 2016 ;

Sur la proposition de la Ministre flamande de l'Enseignement ;

Après délibération,

Arrête :

Article 1^{er}. L'autorité scolaire reprise ci-dessous est autorisée, par application de l'article 179/3 du Code de l'Enseignement secondaire, à procéder, à partir du 7 novembre, à la programmation de l'année d'accueil pour primo-arrivants allophones dans l'école suivante :

1° Vrije Nederlandstalige school Lucerna College

Industrielaan 31

1070 Anderlecht

Art. 2. Le Ministre flamand ayant l'enseignement dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.
Bruxelles, le 28 octobre 2016.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
Geert BOURGEOIS

La Ministre flamande de l'Enseignement,
Hilde CREVITS

VLAAMSE OVERHEID

Economie, Wetenschap en Innovatie

[C – 2016/36574]

21 NOVEMBER 2016. — Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst, gevoegd als bijlage bij het ministerieel besluit van 8 augustus 2016 tot bepaling van de criteria en de multidisciplinaire informatie die recht verlenen op de Vlaamse ondersteuningspremie en tot aanduiding van de organisatie die gelast is met de beoordeling van zelfstandige activiteiten

De Vlaamse minister van Werk, Economie, Innovatie en Sport,

Gelet op het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het publiekrechtelijk vormgegeven extern verzelfstandigd agentschap "Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding", artikel 5, § 1, 5°, b) en § 2;

Gelet op het decreet van 23 november 2012 tot wijziging van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het publiekrechtelijk vormgegeven extern verzelfstandigd agentschap "Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding", artikel 2, 12°;

Gelet op het decreet van 4 maart 2016 houdende het Vlaamse doelgroepenbeleid, artikel 12;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 18 juli 2008 betreffende de professionele integratie van personen met een arbeidshandicap, artikel 4;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 9/10/2016;

Gelet op het advies van de Raad van Bestuur van de VDAB, gegeven op 3 februari 2016 en 7 september 2016;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, artikel 3, § 1;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat dit besluit uitvoering geeft aan artikel 4 van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 juli 2008 betreffende de professionele integratie van personen met een arbeidshandicap en dringend van kracht moet worden om de rechtszekerheid en de continuïteit van de Vlaamse ondersteuningspremie te waarborgen,

Besluit :

Enig artikel. De lijst met aandoeningen en voorgaande feiten van personen met een indicatie van een arbeidshandicap en de multidisciplinaire informatie, vermeld in artikel 1 van het ministerieel besluit van 8 augustus 2016 tot bepaling van de criteria en de multidisciplinaire informatie die recht verlenen op de Vlaamse ondersteuningspremie en tot aanduiding van de organisatie die gelast is met de beoordeling van zelfstandige activiteiten, wordt vervangen door de bijlage die bij dit besluit is gevoegd.

Brussel, 21 november 2016.

De Vlaamse minister van Werk, Economie, Innovatie en Sport,
Ph. MUYTERS

Bijlage. Lijst met aandoeningen en voorgaande feiten van personen met een indicatie van een arbeidshandicap die recht geven op de Vlaamse ondersteuningspremie

A. Criteria zonder voorwaarde

1. beschikken over een door het VAPH/VFSIPH/RF/Fonds'81 gegeven ticket zonder voorwaarde:
 - 1.1. w2;
 - 1.2. w3;
 - 1.3. dagcentrum (Z75, sinds 1/1/2012: Z76);
 - 1.4. tehuis werkenden (Z70, sinds 1/1/2012: Z71);
 - 1.5. beschermd wonen (Z64, sinds 1/1/2012: Z66);
 - 1.6. pleeggezin/WOP (Z60, sinds 1/1/2012: Pleeggezin (niet-WOP): Z61, WOP: Z40);
 - 1.7. zelfstandig wonen (Z55, sinds 1/1/2012: Z79);
 - 1.8. begeleid wonen (Z50, sinds 1/1/2012: Z51);
2. toegang (gehad) hebben tot arbeidszorg met een ticket dagcentrum van het VAPH/VFSIPH/Fonds'81;
3. een schriftelijke verklaring op eer van een beschutte werkplaats dat de aanvrager in het verleden, door een beslissing van het Rijksfonds, als doelgroepwerknemer (categorie A, B of C) gesubsidieerd werd volgens het MB van 23 maart 1970, artikel 5;
4. bijzonder lager onderwijs (BLO) gevolgd hebben zonder enig getuigschrift of diploma van een later gevolgde niveauverhogende opleiding;
5. onderwijs gevolgd hebben in OV1 of OV2 zonder enig getuigschrift/diploma van een later gevolgde niveauverhogende opleiding;
6. laatst gevolgd onderwijs OV3 met of zonder behalen van een (kwalificatie)getuigschrift;
7. laatst gevolgd onderwijs OV4;
8. toegang tot ION (inclusief onderwijs type 2) gehad hebben;
9. een individueel aangepast curriculum (IAC) gevolgd hebben en beschikken over een attest van verworven bekwaamheden zonder enig getuigschrift/diploma van een later gevolgde niveauverhogende opleiding;
10. toegang tot GON (geïntegreerd onderwijs) type 4-begeleiding in het secundair onderwijs gehad hebben;
11. toegang tot GON (geïntegreerd onderwijs) type 6-begeleiding in het secundair onderwijs gehad hebben;
12. toegang tot GON (geïntegreerd onderwijs) type 9-begeleiding in het secundair onderwijs gehad hebben;
13. vanaf 4 punten op de zelfredzaamheidschaal ter bepaling van de integratietegemoetkoming bij auditieve handicaps;
14. in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming vanaf categorie 2 of 9 punten bij visuele handicaps;
15. in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming voor fysieke, verstandelijke of psychische handicaps;
16. recht hebben op bijkomende kinderbijslag;
17. op basis van de medische criteria in aanmerking komen voor een erkenning inkomensvervangende tegemoetkoming van bepaalde of onbepaalde duur;
18. beschikken over een gerechtelijke beslissing (of vermelding op de identiteitskaart) van verlengde minderjarigheid;
19. één van de volgende problematieken:
 - 19.1. niet voorbijgaande endocriene aandoening, gediagnosticeerd door een endocrinoloog of internist: E232;
 - 19.2. nutritionele aandoening, gediagnosticeerd door een internist of cardioloog of pneumoloog, indien behandeling voor de nutritionele aandoening medisch niet aangewezen is: E662;
 - 19.3. dementie gediagnosticeerd door een neuroloog: F00, F01, F02;

- 19.4. amnestische stoornis, chronisch, organisch, niet ten gevolge van een middel, gediagnosticeerd door een (neuro-)psychiater: F04;
- 19.5. psychische stoornis ten gevolge van lichamelijke ziekte en beschadiging en disfunctie van de hersenen, gediagnosticeerd door een (neuro-)psychiater: F06;
- 19.6. persoonlijkheidsstoornissen en gedragsstoornissen door ziekte, beschadiging en disfunctie van de hersenen, gediagnosticeerd door een (neuro-)psychiater: F070, F071, F072, F0720, F0721;
- 19.7. aan een middel gebonden stoornis gediagnosticeerd door een (neuro-)psychiater of neuroloog: F106, F107;
- 19.8. psychotische stoornissen gediagnosticeerd door een psychiater: F20, F22;
- 19.9. bipolaire stoornissen gediagnosticeerd door een psychiater: F31, F340;
- 19.10. depressieve stoornissen, chronisch, in psychiatrische behandeling gedurende 5 jaar én gediagnosticeerd door een psychiater: F33, F341;
- 19.11. neurotische en stressgebonden stoornissen, gedurende meer dan 5 jaar in psychiatrische behandeling én gediagnosticeerd door een psychiater: F064, F40, F400, F401, F402, F410, F411, F419, F428, F431;
- 19.12. aanpassingsstoornis gedurende meer dan 5 jaar in psychiatrische behandeling én gediagnosticeerd door een psychiater: F43;
- 19.13. somatoforme stoornis, gediagnosticeerd door een psychiater: F44;
- 19.14. dissociatieve stoornissen gediagnosticeerd door een psychiater: F440, F441, F4481, F449, F481;
- 19.15. ernstige en chronische somatoforme stoornissen, gedurende meer dan 5 jaar in psychiatrische behandeling én gediagnosticeerd door een psychiater: F450, F451, F452, F454, F458, F459;
- 19.16. ernstige en chronische somatoforme stoornis, gediagnosticeerd door een (neuro)psychiater én fysiotherapeut/revalidatiearts of door een door het Riziv erkend CVS-referentiecentrum, met duidelijk ondernomen therapiepogingen: F4800;
- 19.17. eetstoornissen, gediagnosticeerd door een psychiater, gedurende meer dan 5 jaar in psychiatrische behandeling met ziekenhuisopnames in het verleden: F5000, F5020
- 19.18. eetstoornissen mét onderliggend seksueel misbruik, gediagnosticeerd door een psychiater, gedurende meer dan 5 jaar aanwezig, én in psychiatrische behandeling met ziekenhuisopnames in het verleden: F5001, F5021;
- 19.19. stoornissen in de impulsbeheersing, gediagnosticeerd door een psychiater: F638, F639;
- 19.20. persoonlijkheidsstoornissen, in psychiatrische behandeling en gediagnosticeerd door een psychiater: F21, F600, F6010, F602, F6030, F6031, F604, F605, F606, F607, F608, F609;
- 19.21. verstandelijke handicap gediagnosticeerd door een psycholoog én bestaand vóór de leeftijd van 18 jaar: F70, F7001, F71, F72;
- 19.22. stoornis in de motorische vaardigheden gediagnosticeerd door een neuroloog of psycholoog: F82;
- 19.23. communicatiestoornis gediagnosticeerd door een neuroloog of psycholoog: F801, F808;
- 19.24. leerstoornis gediagnosticeerd door een neuroloog of psycholoog: F8191;
- 19.25. pervasieve stoornissen gediagnosticeerd door een psychiater: F840, F842, F843, F845, F849;
- 19.26. ticstoornissen met duidelijk lijden of significante beperkingen in het dagelijks functioneren, gediagnosticeerd door een neuroloog of psychiater: F952;

- 19.27. degeneratieve aandoeningen van het zenuwstelsel, gediagnosticeerd door een neuroloog of internist: G10, G11, G20, G21, G23, G30, G35, G37, G122, G253, G3120;
- 19.28. episodische en paroxysmale aandoeningen, gediagnosticeerd door een neuroloog, niet-aanvalsvrij: G400, G401, G402, G403, G404, G406, G407, G474;
- 19.29. aandoeningen van zenuwen, zenuwwortels en zenuwplexus, gediagnosticeerd door een neuroloog of orthopedist: G5400, G551, G552;
- 19.30. polyneuropathieën, gediagnosticeerd door een neuroloog: G620, G6210, G6320;
- 19.31. myopathie, gediagnosticeerd door een internist of neuroloog: G700
- 19.32. hersenverlamming en andere verlamningsverschijnselen, gediagnosticeerd door een neuroloog: G819, G830, G8340;
- 19.33. andere aandoeningen van het zenuwstelsel, gediagnosticeerd door een neuroloog: G900, G91, G920, G935, G9340, G9500, G951, G952, G958;
- 19.34. andere aandoening van het zenuwstelsel, gediagnosticeerd door een (neuro)psychiater én fysiotherapeut/revalidatiearts met duidelijk ondernomen therapieopgingen: G933;
- 19.35. aandoeningen van het oog gediagnosticeerd door een oogarts: H540, H5401, H541, H5420, H5421, H5422, H5423, H5424;
- 19.36. aandoeningen van het oor gediagnosticeerd door een neus-, keel- en oorarts: H900, H903, H905, H906, H9131;
- 19.37. hartaandoening, gediagnosticeerd door een cardioloog: I50;
- 19.38. aandoeningen van de lagere luchtwegen, gediagnosticeerd door een pneumoloog: J43, J440;
- 19.39. inflammatoire artropathie, gediagnosticeerd door een reumatoloog en internist of orthopedist: M050+;
- 19.40. aandoeningen van de wervelkolom, gediagnosticeerd door een orthopedist of reumatoloog: M4300, M4310, M501, M510;
- 19.41. chronische pijnklachten en stijfheid ten hoogte van het locomotorisch stelsel, gediagnosticeerd door een arts-specialist in de fysieke geneeskunde en revalidatie of een reumatoloog na een multidisciplinair onderzoek, met duidelijk ondernomen therapieopgingen (o.a. kinesitherapie): M790;
- 19.42. bot- en kraakbeenaandoening, gediagnosticeerd door een orthopedist of reumatoloog of gynaecoloog: M80;
- 19.43. bot- en kraakbeenaandoeningen, gediagnosticeerd door een orthopedist of reumatoloog: M841, M86;
- 19.44. congenitale afwijkingen van het skelet en de spieren, gediagnosticeerd door een pediater of orthopedist of reumatoloog of internist: Q71, Q72, Q7620, Q774, Q780, Q796;
- 19.45. traumatische aandoening van hoofd en hals, gediagnosticeerd door een neuroloog: S066;
- 19.46. traumatische aandoening van hoofd en hals, gediagnosticeerd door een neuroloog of orthopedist: S1430;
- 19.47. traumatische aandoening van thorax, wervelkolom en bekken, gediagnosticeerd door een neuroloog: S3430;
- 19.48. traumatische aandoeningen van schouder en arm, gediagnosticeerd door een orthopedist of neuroloog of revalidatiearts: S48, S57, S58, S67, S680, S684;
- 19.49. traumatische aandoeningen van heup en been, gediagnosticeerd door een orthopedist of neuroloog of revalidatiearts: S780, S781, S87, S880, S881, S97, S980, S984;
- 19.50. factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden, indien geattesteerd door de nefroloog dat dialyse ook tijdens de werkuren moet: Z490;

- 19.51. factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden, indien geattesteerd door de pneumoloog: Z9020;
- 19.52. factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden, indien geattesteerd door de behandelend arts-specialist dat het stoma blijvend is en meerdere verzorgingen tijdens de werkuren noodzakelijk zijn: Z9300, Z9310, Z9320, Z9330, Z9350, Z9360, Z9380;
- 19.53. factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden, indien transplantatie geattesteerd door de behandelend arts-specialist: Z940, Z941, Z942, Z943, Z944;
- 19.54. minstens één andere indicatie van arbeidshandicap hebben én op een wachtlijst staan voor een nier-, hart-, long-, hart-long- of levertransplantatie, geattesteerd door de behandelend arts-specialist;
- 19.55. factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden, indien geattesteerd door de behandelend arts-specialist: Z993;
- 19.56. eerdere tewerkstelling als doelgroepwerknemer in een maatwerkbedrijf met een doorstroomtraject met stage in een bedrijf of de intentie tot aanwerving in een betrekking met geringere ondersteuning dan vermeld in het decreet van 12 juli 2013 betreffende maatwerk bij collectieve inschakeling;
- 19.57. beschikken over een automatisch recht op een tewerkstelling in een beschutte werkplaats;
- 19.58. voldoen aan de door de raad van bestuur van de VDAB goedgekeurde criteria voor een automatisch recht op een tewerkstelling in een beschutte werkplaats;

B. Criteria met voorwaarde

- 1. uitvoeren van de voorwaarde waarover men beschikt op basis van het door VAPH/VFSIPH/RF gegeven ticket met voorwaarde:
 - 1.1. w2;
 - 1.2. w3;
- 2. recht op verhoogde VOP vanaf het tweede jaar, na evaluatie op de werkplek door de VDAB van het samenspel tussen beperkingen en taak:
 - 2.1. wanneer verminderde prestaties een hoger niveau van compensatie verantwoorden;
 - 2.2. met herevaluatie ten vroegste vanaf het tweede jaar van verhoging en ten laatste na het vijfde jaar van verhoging;
 - 2.3. in functie van de evolutie van de handicap, de werkomgeving, het al dan niet nog steeds aanwezige verhoogde productiviteitsverlies, de al dan niet nog steeds aanwezige (verhoogde) nood aan uitleg, begeleiding, ondersteuning en controle;
- 3. recht op verhoogde VOP vanaf de aanvraag tot VOP, na evaluatie op de werkplek door de VDAB van het samenspel tussen beperkingen en taak, met herevaluatie van het percentage na 3 jaar, in functie van de evolutie van de handicap, de werkomgeving, het al dan niet nog steeds aanwezige verhoogde productiviteitsverlies, de al dan niet nog steeds aanwezige (verhoogde) nood aan uitleg, begeleiding, ondersteuning, controle, bij:
 - 3.1. doorstromen als doelgroepwerknemer uit een beschutte werkplaats;
 - 3.2. doorstromen vanuit begeleid werk georganiseerd door het VAPH, waarbij gebruik wordt gemaakt van een door het VAPH/VFSIPH/RF/Fonds '81 gegeven ticket voor dagcentrum (Z75, sinds 01/01/2012: Z76) of van VAPH handicapspecifieke ondersteuning via rechtstreeks toegankelijke hulp voor dagopvang;
 - 3.3. in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming vanaf categorie 2 of 9 punten bij auditieve handicaps;

- 3.4. in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming vanaf categorie 3 of 12 punten bij visuele, verstandelijke en psychische handicaps;
- 3.5. in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming vanaf categorie 4 of 15 punten bij een fysieke handicap;
- 3.6. diabetes, insulinedependent, brittle/moeilijk onder controle te houden (E100), gediagnosticeerd door een internist of endocrinoloog;
- 3.7. mucoviscidose (E84), gediagnosticeerd door een internist;
- 3.8. matig verstandelijke handicap, gediagnosticeerd door een psycholoog én bestaand vóór de leeftijd van 18 jaar (F71)
- 3.9. spinale spieratrofie en aanverwante syndromen (G12), gediagnosticeerd door een neuroloog of internist;
- 3.10. ziekte van Werdnig-Hoffmann (G120), gediagnosticeerd door een neuroloog of internist;
- 3.11. ziekte van Kugelberg-Weladner (G121), gediagnosticeerd door een neuroloog of internist;
- 3.12. ziekte van Pick (G310), gediagnosticeerd door een neuroloog of internist;
- 3.13. neurodegeneratieve aandoeningen, niet elders gespecificeerd (G319), gediagnosticeerd door een neuroloog of internist
- 3.14. spierdystrofie (Becker, Duchenne, facioscapulohumeraal, ...) (G710), gediagnosticeerd door een internist of neuroloog;
- 3.15. congenitale spastische cerebrale paralyse tgv hersenverlamming (G800), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.16. congenitale spastische diplegie tgv hersenverlamming (G801), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.17. congenitale hemiplegie tgv hersenverlamming (G802), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.18. dyskinetische, chorea-athetotische vorm van hersenverlamming (G803), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.19. atactische vorm van hersenverlamming (G804), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.20. hypotone hemiplegie (G810), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.21. spastische hemiplegie (G811), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.22. niet gespecificeerde hemiplegie (G812), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.23. hypotone paraplegie/paraparese (G820), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.24. spastische paraplegie/paraparese (G821), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.25. niet gespecificeerde paraplegie/paraparese (G822), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.26. hypotone tetraplegie (G823), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.27. spastische tetraplegie (G824), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.28. niet gespecificeerde tetraplegie (G825), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.29. porencephalie, verworven cerebrale cysten (G930), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.30. syringomyelie of -bulbie, cervicaal niveau of hoger (G9501), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 3.31. traumatische amputatie beide armen (T052), gediagnosticeerd door een orthopedist of neuroloog of revalidatiearts;
- 3.32. traumatische amputatie beide benen (T055), gediagnosticeerd door een orthopedist of neuroloog of revalidatiearts;
- 3.33. traumatische amputatie thv bovenste en onderste ledematen (T056), gediagnosticeerd door een orthopedist of neuroloog of revalidatiearts;
- 3.34. longamputatie, meer dan 1 kwab (Z9021), geattesteerd door een pneumoloog;

- 3.35. respirator-afhankelijkheid (Z99), indien geattesteerd door de behandelend arts-specialist;
4. bij, door een psychiater gediagnosticeerde, psychische- en gedragsstoornissen ten gevolge van een ernstige verslavingsproblematiek met reeds meerdere therapiepogingen (F11, F12, F13, F14, F15, F16, F18, F19):
 - 4.1. doch met ziekte-inzicht en met bereidheid tot behandeling;
 - 4.2. en met binnen de 6 maand na het begin van de behandeling starten met de VOP;
 - 4.3. voor een maximumperiode van 2 jaar;
 - 4.4. mits gedurende die periode verdere intensieve specialistische begeleiding voor de verslavingsproblematiek met als finaliteit doorstroming naar het normaal economisch circuit.

Lijst met multidisciplinaire informatie aanvullend bij een indicatie van arbeidshandicap die mogelijk recht geeft op een Vlaamse Ondersteuningspremie

A. Criteria zonder voorwaarde

1. combinatie van minstens 3 van de criteria, van de lijst 'Criteria die recht geven op BTOM' - VOP, die net niet gehaald werden;
2. combinatie van minstens 2 van de criteria, van de lijst 'Criteria die recht geven op BTOM' - VOP die net niet gehaald werden, met andere multidisciplinaire informatie;
3. combinatie van minstens 2 van de criteria, van de lijst 'Criteria die recht geven op BTOM' - VOP die net niet gehaald werden, met een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit;
4. erkenning als persoon met een handicap door het VAPH/VFSIPH, doch met weigering gevraagde w3-ticket, en een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit;
5. functioneren als persoon met een licht verstandelijke handicap en een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit;
6. combinatie van een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit en een vierde wereldproblematiek (armoede, ongeletterdheid, sociale achterstelling, ...);
7. een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit en andere multidisciplinaire informatie in combinatie met het regionaal marktaanbod;
8. toegang tot geïntegreerd onderwijs (GON) type 1 (of type basisaanbod), 3 of 7 gehad hebben in het lager onderwijs of in het secundair onderwijs en een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit;
9. intensieve ondersteuning door een studiebegeleidingsdienst voor studenten hoger onderwijs en een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit;
10. schoolwissel tussen BSO, DBO, Buso, Syntra, ... en een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit in combinatie met andere multidisciplinaire informatie;
11. meerdere of langdurige begeleiding (ambulant, semi-residentieel of residentieel) hebben of gehad hebben door een dienst/voorziening uit de welzijns-, gezondheids- of gehandicaptensector en een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit;

12. meerdere of langdurige begeleiding hebben of gehad hebben vanuit de bijzonder jeugdzorg en een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit;
13. combinatie van beschikken over een ticket van AWIPH of COCOF of DPB en andere multidisciplinaire informatie of bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit;
14. combinatie van een gerechtelijke beslissing dat men onder toezicht van een gerechtelijk raadsman geplaatst is met andere multidisciplinaire informatie;
15. combinatie van een gerechtelijke beslissing dat men onder toezicht van een voorlopig bewindvoerder geplaatst is met andere multidisciplinaire informatie;
16. bij een visuele handicap in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming categorie 1 (7/8 punten) in combinatie met een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit;
17. bij een niet-sensoriële handicap beschikken over een score van 4 tot en met 6 punten op de zelfredzaamheidschaal om het recht op integratietegemoetkoming te bepalen in combinatie met een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit;
18. beschikken over een gerechtelijke beslissing of een attest van arbeidsongeschiktheid in combinatie met een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit of van andere multidisciplinaire informatie;
19. combinatie van een invaliditeitsuitkering ontvangen met een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit of van andere multidisciplinaire informatie;
20. in aanmerking komen voor verhoogde kinderbijslag op basis van de eigen handicap als ouder en een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit en andere multidisciplinaire informatie;
21. eerdere acties doorlopen in het ATB-/GTB-netwerk en een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit;
22. eerdere nood aan intensieve ondersteuningsacties (WEP+, art. 60, acties bij derden, activeringsbeleid,...) bij tewerkstelling en een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit;
23. veel en lange periodes van inactiviteit tijdens de voorbije loopbaan, niet te wijten aan factoren extern aan de klant, en een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit in combinatie met andere multidisciplinaire informatie;
24. meer dan 2 jaar volledig uitkeringsgerechtigd werkzoekend ondanks intensieve en gerichte zoekacties naar werk, en een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit in combinatie met andere multidisciplinaire informatie;
25. hulpmiddelen VAPH gebruiken en een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit;
26. bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit en een gemotiveerd verslag van een GOB n.a.v. een gevolgde opleiding of stage;
27. bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit en een gemotiveerd advies van een deskundige dienst of persoon (KOC, paramedicus, begeleider van een activeringsstage, verkennende stage, ...);
28. aandoeningen van het oog (H5331, H544, H545), gediagnosticeerd door een oogarts, aangevuld met multidisciplinaire informatie of een andere indicatie van arbeidshandicap;
29. aandoeningen van oor (H 901, H904, H908), gediagnosticeerd door een neus, keel- en oorarts, aangevuld met multidisciplinaire informatie of een andere indicatie van arbeidshandicap;
30. voldoende blijvend jobonafhankelijk rendementsverlies;

B. Criteria met voorwaarde

1. bij langdurige intensieve medische behandeling voor een tumorale aandoening (C00 tem D45, uitz. D22):
 - 1.1. met binnen de 3 maand na het begin van de behandeling starten met de VOP;
 - 1.2. voor een maximumperiode van 2 jaar;
 - 1.3. waarna op vraag van de werknemer/werkgever evaluatie over verdere gerechtigdheid;
2. bij ernstige beperkingen bilateraal aan de heupen of de knieën én:
 - 2.1. een knie- of heupprothese nodig is als behandeling;
 - 2.2. maar actueel medisch uitgesteld wordt omwille van de 'te jonge' leeftijd;
 - 2.3. met binnen de 6 maand na vragen van het recht;
 - 2.4. gebruik maken van het recht gedurende maximaal 5 jaar;
 - 2.5. waarna evaluatie van de noodzaak aan verdere gerechtigdheid.

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 21 november 2016 tot wijziging van de lijst, gevoegd als bijlage bij het ministerieel besluit van 8 augustus 2016 tot bepaling van de criteria en de multidisciplinaire informatie die recht verlenen op de Vlaamse ondersteuningspremie en tot aanduiding van de organisatie die gelast is met de beoordeling van zelfstandige activiteiten

Brussel, 21 november 2016.

De Vlaamse minister van Werk, Economie, Innovatie en Sport,
Ph. MUYTERS

—————
TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

Economie, Sciences et Innovation

[C – 2016/36574]

21 NOVEMBRE 2016. — Arrêté ministériel modifiant la liste, jointe en annexe à l'arrêté ministériel du 8 août 2016 déterminant les critères et l'information multidisciplinaire qui donnent droit à la « Vlaamse ondersteuningspremie » (prime de soutien flamande) et portant désignation de l'organisation chargée de l'appréciation de l'activité indépendante

Le Ministre flamand de l'emploi, de l'Economie, de l'Innovation et des Sports,

Vu le décret du 7 mai 2004 relatif à la création de l'agence autonomisée externe de droit public « Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding » (Office flamand de l'Emploi et de la Formation professionnelle), l'article 5, § 1^{er}, 5^o, b) et § 2 ;

Vu le décret du 23 novembre 2012 modifiant le décret du 7 mai 2004 relatif à la création de l'agence autonomisée externe de droit public « Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding » (Office flamand de l'Emploi et de la Formation professionnelle), l'article 2, 12^o ;

Vu le décret du 4 mars 2016 relatif à la politique flamande des groupes-cibles, l'article 12 ;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 juillet 2008 relatif à l'intégration professionnelle des personnes atteintes d'un handicap à l'emploi, l'article 4 ;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, rendu le 9 octobre 2016 ;

Vu l'avis du conseil d'administration du VDAB, donné les 3 février 2016 et 7 septembre 2016 ;

Vu les lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, l'article 3, § 1^{er} ;

Vu l'urgence ;

Considérant que cet arrêté porte exécution de l'article 4 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 juillet 2008 relatif à l'intégration professionnelle des personnes atteintes d'un handicap à l'emploi et doit entrer en vigueur d'urgence afin d'assurer la sécurité et la continuité de la prime de soutien flamande,

Arrête :

Article unique. La liste des affections et antécédents de personnes avec une indication de handicap à l'emploi et de l'information multidisciplinaire, visée à l'article 1^{er} de l'arrêté ministériel du 8 août 2016 déterminant les critères et l'information multidisciplinaire qui donnent droit à la « Vlaamse ondersteuningspremie » (prime de soutien flamande) et portant désignation de l'organisation chargée de l'appréciation de l'activité indépendante, est remplacée par l'annexe jointe au présent arrêté.

Bruxelles, le 21 novembre 2016.

Le ministre flamand de l'Emploi, de l'Économie, de l'Innovation et des Sports,
Ph. MUYTERS

Annexe. Liste des affections et antécédents de personnes avec une indication de handicap à l'emploi donnant droit à la « Vlaamse ondersteuningspremie » (prime de soutien flamande)

A. Critères sans condition

1. posséder un ticket donné par la VAPH/le VFSIPH/le FN/le Fonds 81 sans condition :
 - 1.1. w2 ;
 - 1.2. w3 ;
 - 1.3. centre de jour (Z75, depuis le 01/01/2012 : Z76) ;
 - 1.4. maison pour travailleurs (Z70, depuis le 01/01/2012 : Z71) ;
 - 1.5. logement protégé (Z64, depuis le 01/01/2012 : Z66) ;
 - 1.6. famille d'accueil/logement soutenu par un particulier (Z60, depuis le 01/01/2012 : Famille d'accueil (pas un logement soutenu par un particulier) : Z61, logement soutenu par un particulier : Z40) ;
 - 1.7. logement autonome (Z55, depuis le 01/01/2012 : Z79) ;
 - 1.8. logement assisté (Z50, depuis le 01/01/2012 : Z51) ;
2. avoir (eu) accès à une assistance par le travail avec un ticket centre de jour de la VAPH/du VFSIPH/du Fonds 81 ;
3. une déclaration sur l'honneur d'un atelier protégé indiquant que le demandeur a été subsidié par le passé, par une décision du Fonds national, en tant que travailleur de groupe-cible (catégorie A, B ou C) conformément à l'AM du 23 mars 1970, article 5 ;
4. avoir suivi l'enseignement primaire spécial (BLO) sans aucun certificat ou diplôme d'une formation conduisant à un niveau supérieur suivie ultérieurement ;
5. avoir suivi un enseignement OV1 ou OV2 (forme d'enseignement 1 ou 2) sans aucun certificat/diplôme d'une formation conduisant à un niveau supérieur suivie ultérieurement ;
6. dernier enseignement suivi OV3 avec ou sans l'obtention d'un certificat (de qualification) ;
7. dernier enseignement suivi OV4 ;
8. avoir eu accès à l'ION (« inclusief onderwijs », enseignement inclusif, de type 2) ;
9. avoir suivi un « individueel aangepast curriculum » (IAC, programme adapté individuellement) et posséder une attestation de compétences acquises sans aucun certificat/diplôme d'une formation conduisant à un niveau supérieur suivie ultérieurement ;
10. avoir eu accès à un accompagnement GON (« geïntegreerd onderwijs », enseignement intégré) de type 4 dans l'enseignement secondaire ;
11. avoir eu accès à un accompagnement GON (« geïntegreerd onderwijs », enseignement intégré) de type 6 dans l'enseignement secondaire ;
12. avoir eu accès à un accompagnement GON (« geïntegreerd onderwijs », enseignement intégré) de type 9 dans l'enseignement secondaire ;
13. à partir de 4 points sur l'échelle d'autonomie pour le calcul de l'allocation d'intégration dans le cas de handicaps auditifs ;
14. pouvoir prétendre à une allocation d'intégration à partir de la catégorie 2 ou de 9 points dans le cas de handicaps visuels ;
15. pouvoir prétendre à une allocation d'intégration pour des handicaps physiques, mentaux ou psychiques ;
16. avoir droit à un supplément d'allocations familiales ;
17. sur la base des critères médicaux, pouvoir prétendre à une reconnaissance allocation de remplacement de revenus à durée déterminée ou indéterminée ;
18. disposer d'une décision judiciaire (ou d'une mention sur la carte d'identité) de minorité prolongée ;
19. une des problématiques suivantes :

- 19.1. affection endocrinienne non passagère, diagnostiquée par un endocrinologue ou un interniste : E232 ;
- 19.2. affection nutritionnelle, diagnostiquée par un interniste, un cardiologue ou un pneumologue, si un traitement de l'affection nutritionnelle n'est pas indiqué d'un point de vue médical : E662 ;
- 19.3. démence diagnostiquée par un neurologue : F00, F01, F02 ;
- 19.4. trouble amnésique, chronique, organique, non induit par une substance, diagnostiqué par un (neuro)psychiatre : F04 ;
- 19.5. trouble psychique résultant d'une maladie physique et d'une lésion et d'un dysfonctionnement du cerveau, diagnostiqué par un (neuro)psychiatre : F06 ;
- 19.6. troubles de la personnalité et troubles du comportement résultant d'une maladie, d'une lésion et d'un dysfonctionnement du cerveau, diagnostiqués par un (neuro)psychiatre : F070, F071, F072, F0720, F0721 ;
- 19.7. trouble induit par une substance diagnostiqué par un (neuro)psychiatre ou un neurologue : F106, F107 ;
- 19.8. troubles psychotiques diagnostiqués par un psychiatre : F20, F22 ;
- 19.9. troubles bipolaires diagnostiqués par un psychiatre : F31, F340 ;
- 19.10. troubles dépressifs, chroniques, en traitement psychiatrique pendant 5 ans et diagnostiqués par un psychiatre : F33, F341 ;
- 19.11. troubles névrotiques et liés au stress, en traitement psychiatrique pendant plus de 5 ans et diagnostiqués par un psychiatre : F064, F40, F400, F401, F402, F410, F411, F419, F428, F431 ;
- 19.12. trouble de l'adaptation en traitement psychiatrique pendant plus de 5 ans et diagnostiqué par un psychiatre : F43 ;
- 19.13. trouble somatoforme, diagnostiqué par un psychiatre : F44 ;
- 19.14. troubles dissociatifs diagnostiqués par un psychiatre : F440, F441, F4481, F449, F481 ;
- 19.15. troubles somatoformes graves et chroniques, en traitement psychiatrique pendant plus de 5 ans et diagnostiqués par un psychiatre : F450, F451, F452, F454, F458, F459 ;
- 19.16. trouble somatoforme grave et chronique, diagnostiqué par un (neuro)psychiatre et un kinésithérapeute/médecin rééducateur ou par un centre de référence SFC agréé par l'INAMI, avec tentatives de thérapie clairement entreprises : F4800 ;
- 19.17. troubles du comportement alimentaire, diagnostiqués par un psychiatre, en traitement psychiatrique pendant plus de 5 ans avec hospitalisations par le passé : F5000, F5020 ;
- 19.18. troubles du comportement alimentaire avec abus sexuel sous-jacent, diagnostiqués par un psychiatre, présents pendant plus de 5 ans, et en traitement psychiatrique avec hospitalisations passées : F5001, F5021 ;
- 19.19. troubles du contrôle des impulsions, diagnostiqués par un psychiatre : F638, F639 ;
- 19.20. troubles de la personnalité, en traitement psychiatrique et diagnostiqués par un psychiatre : F21, F600, F6010, F602, F6030, F6031, F604, F605, F606, F607, F608, F609 ;
- 19.21. handicap intellectuel diagnostiqué par un psychologue et existant avant l'âge de 18 ans : F70, F7001, F71, F72 ;
- 19.22. trouble des capacités motrices diagnostiqué par un neurologue ou un psychologue : F82 ;
- 19.23. trouble de la communication diagnostiqué par un neurologue ou un psychologue : F801, F808 ;
- 19.24. trouble de l'apprentissage diagnostiqué par un neurologue ou un psychologue : F8191 ;
- 19.25. troubles envahissants diagnostiqués par un psychiatre : F840, F842, F843, F845, F849 ;

- 19.26. tics entraînant une souffrance visible ou des limitations significatives dans le fonctionnement quotidien, diagnostiqués par un neurologue ou un psychiatre : F952 ;
- 19.27. maladies dégénératives du système nerveux, diagnostiquées par un neurologue ou un interniste : G10, G11, G20, G21, G23, G30, G35, G37, G122, G253, G3120 ;
- 19.28. maladies épisodiques et paroxysmiques, diagnostiquées par un neurologue, avec crises : G400, G401, G402, G403, G404, G406, G407, G474 ;
- 19.29. maladies des nerfs, des racines nerveuses et du plexus nerveux, diagnostiquées par un neurologue ou un orthopédiste : G5400, G551, G552 ;
- 19.30. polyneuropathies, diagnostiquées par un neurologue : G620, G6210, G6320 ;
- 19.31. myopathie, diagnostiquée par un interniste ou un neurologue : G700 ;
- 19.32. paralysie cérébrale et autres phénomènes de paralysie, diagnostiqués par un neurologue : G819, G830, G8340 ;
- 19.33. autres maladies du système nerveux, diagnostiquées par un neurologue : G900, G91, G920, G935, G9340, G9500, G951, G952, G958 ;
- 19.34. autres maladies du système nerveux, diagnostiquées par un (neuro)psychiatre et un kinésithérapeute/médecin rééducateur avec tentatives de thérapie clairement entreprises : G933 ;
- 19.35. maladies de l'œil diagnostiquées par un ophtalmologue : H540, H5401, H541, H5420, H5421, H5422, H5423, H5424 ;
- 19.36. maladies de l'oreille diagnostiquées par un otorhinolaryngologiste : H900, H903, H905, H906, H9131 ;
- 19.37. maladie du cœur, diagnostiquée par un cardiologue : I50 ;
- 19.38. maladies des voies respiratoires basses, diagnostiquées par un pneumologue : J43, J440 ;
- 19.39. arthropathie inflammatoire, diagnostiquée par un rhumatologue et un interniste ou un orthopédiste : M050+ ;
- 19.40. maladies de la colonne vertébrale, diagnostiquées par un orthopédiste ou un rhumatologue : M4300, M4310, M501, M510 ;
- 19.41. douleurs chroniques et raideur au niveau du système locomoteur, diagnostiquées par un médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation fonctionnelle ou un rhumatologue après un examen multidisciplinaire, avec tentatives de thérapie clairement entreprises (notamment kinésithérapie) : M790 ;
- 19.42. maladie des os et des cartilages, diagnostiquée par un orthopédiste, un rhumatologue ou un gynécologue : M80 ;
- 19.43. maladie des os et des cartilages, diagnostiquée par un orthopédiste ou un rhumatologue : M841, M86 ;
- 19.44. malformations congénitales du squelette et des muscles, diagnostiquées par un pédiatre, un orthopédiste, un rhumatologue ou un interniste : Q71, Q72, Q7620, Q774, Q780, Q796 ;
- 19.45. affection traumatique de la tête et du cou, diagnostiquée par un neurologue : S066 ;
- 19.46. affection traumatique de la tête et du cou, diagnostiquée par un neurologue ou un orthopédiste : S1430 ;
- 19.47. affection traumatique du thorax, de la colonne vertébrale et du bassin, diagnostiquée par un neurologue : S3430 ;
- 19.48. affections traumatiques de l'épaule et du bras, diagnostiquées par un orthopédiste, un neurologue ou un médecin rééducateur : S48, S57, S58, S67, S680, S684 ;
- 19.49. affections traumatiques de la hanche et de la jambe, diagnostiquées par un orthopédiste, un neurologue ou un médecin rééducateur : S780, S781, S87, S880, S881, S97, S980, S984 ;

- 19.50. facteurs qui influencent l'état de santé, si le néphrologue atteste que la dialyse doit également se faire pendant les heures de travail : Z490 ;
- 19.51. facteurs qui influencent l'état de santé, si attestés par le pneumologue : Z9020 ;
- 19.52. facteurs qui influencent l'état de santé, si le médecin spécialiste traitant atteste que la stomie est permanente et que plusieurs soins sont nécessaires pendant les heures de travail : Z9300, Z9310, Z9320, Z9330, Z9350, Z9360, Z9380 ;
- 19.53. facteurs qui influencent l'état de santé, si la greffe est attestée par le médecin spécialiste traitant : Z940, Z941, Z942, Z943, Z944 ;
- 19.54. avoir au moins une autre indication de handicap à l'emploi et figurer sur une liste d'attente en vue d'une greffe du rein, du cœur, des poumons, cœur-poumon(s) ou du foie, avec attestation du médecin spécialiste traitant ;
- 19.55. facteurs qui influencent l'état de santé, si attestés par le médecin spécialiste traitant : Z993 ;
- 19.56. après une occupation antérieure en tant que travailleur de groupe-cible dans une entreprise de travail adapté avec un parcours de transition avec stage dans une entreprise ou l'intention de recrutement dans un emploi successif avec moins de support que mentionné au décret du 12 juillet 2013 relatif au travail adapté dans le cadre de l'intégration collective ;
- 19.57. disposer d'un droit automatique à un emploi dans un atelier protégé ;
- 19.58. remplir les critères approuvés par le conseil d'administration du VDAB pour un droit automatique à un emploi dans un atelier protégé ;

B. Critères avec condition

- 1. réaliser la condition dont on dispose sur la base du ticket donné par la VAPH/le VFSIPH/le FN avec condition :
 - 1.1. w2 ;
 - 1.2. w3 ;
- 2. droit à une VOP (prime de soutien flamande) majorée à partir de la deuxième année, après évaluation des interférences entre les limitations et la mission par le VDAB sur le lieu de travail :
 - 2.1. lorsque des prestations réduites justifient un niveau supérieur de compensation ;
 - 2.2. avec réévaluation au plus tôt à partir de la deuxième année d'augmentation et au plus tard après la cinquième année d'augmentation ;
 - 2.3. en fonction de l'évolution du handicap, de l'environnement de travail, de la perte accrue de productivité toujours présente ou non, du besoin (accru) toujours présent ou non d'explication, d'accompagnement, de soutien et de contrôle ;
- 3. droit à une VOP majorée à partir de la demande de VOP, après évaluation des interférences entre les limitations et la mission par le VDAB sur le lieu de travail, avec réévaluation du pourcentage après 3 ans, en fonction de l'évolution du handicap, de l'environnement de travail, de la perte accrue de productivité toujours présente ou non, du besoin (accru) toujours présent ou non d'explication, d'accompagnement, de soutien et de contrôle, en cas de :
 - 3.1. transition en qualité de travailleur de groupe-cible quittant un atelier protégé ;
 - 3.2. transition à partir d'un travail assisté organisé par la VAPH, dans le cadre de laquelle il est fait usage d'un ticket donné par la VAPH/le

- VFSIPH/le FN/le Fonds 81 pour un centre de jour (Z75, depuis le 01/01/2012 : Z76) ou d'un soutien adapté au handicap de la VAPH via une aide directement accessible pour l'accueil de jour ;
- 3.3. pouvoir prétendre à une allocation d'intégration à partir de la catégorie 2 ou de 9 points dans le cas de handicaps auditifs ;
 - 3.4. pouvoir prétendre à une allocation d'intégration à partir de la catégorie 3 ou de 12 points dans le cas de handicaps visuels, mentaux et psychiques ;
 - 3.5. pouvoir prétendre à une allocation d'intégration à partir de la catégorie 4 ou de 15 points dans le cas de handicaps physiques ;
 - 3.6. diabète, insulino-dépendants, instables/difficiles à contrôler (E100), diagnostiqués par un interniste ou un endocrinologue ;
 - 3.7. mucoviscidose (E84), diagnostiquée par un interniste ;
 - 3.8. handicap mental modéré, diagnostiqué par un psychologue et existant avant l'âge de 18 ans (F71) ;
 - 3.9. spyratrophie spinale et syndromes similaires (G12), diagnostiqués par un neurologue ou un interniste ;
 - 3.10. maladie de Werdnig-Hoffmann (G120), diagnostiquée par un neurologue ou un interniste ;
 - 3.11. maladie de Kugelberg-Weladner (G121), diagnostiquée par un neurologue ou un interniste ;
 - 3.12. maladie de Pick (G310), diagnostiquée par un neurologue ou un interniste ;
 - 3.13. maladies neurodégénératives, non spécifiées par ailleurs (G319), diagnostiquées par un neurologue ou un interniste ;
 - 3.14. dystrophie musculaire (Becker, Duchenne, facio-scapulo-humérale, etc.) (G710), diagnostiquée par un interniste ou un neurologue ;
 - 3.15. paralysie cérébrale spastique congénitale par suite d'une paralysie cérébrale (G800), diagnostiquée par un neurologue ;
 - 3.16. diplégie spastique congénitale par suite d'une paralysie cérébrale (G801), diagnostiquée par un neurologue ;
 - 3.17. hémiplégie congénitale par suite d'une paralysie cérébrale (G802), diagnostiquée par un neurologue ;
 - 3.18. forme choréo-athétosique dyskinétique de paralysie cérébrale (G803), diagnostiquée par un neurologue ;
 - 3.19. forme ataxique de paralysie cérébrale (G804), diagnostiquée par un neurologue ;
 - 3.20. hémiplégie hypotonique (G810), diagnostiquée par un neurologue ;
 - 3.21. hémiplégie spastique (G811), diagnostiquée par un neurologue ;
 - 3.22. hémiplégie non spécifiée (G812), diagnostiquée par un neurologue ;
 - 3.23. paraplégie/paraparésie hypotonique (G820), diagnostiquée par un neurologue ;
 - 3.24. paraplégie/paraparésie spastique (G821), diagnostiquée par un neurologue ;
 - 3.25. paraplégie/paraparésie non spécifiée (G822), diagnostiquée par un neurologue ;
 - 3.26. tétraplégie hypotonique (G823), diagnostiquée par un neurologue ;
 - 3.27. tétraplégie spastique (G824), diagnostiquée par un neurologue ;
 - 3.28. tétraplégie non spécifiée (G825), diagnostiquée par un neurologue ;
 - 3.29. porencéphalie, kystes cérébraux acquis (G930), diagnostiqués par un neurologue ;
 - 3.30. syringomyélie ou syringobulbie, au niveau cervical ou supérieur (G9501), diagnostiquée par un neurologue ;
 - 3.31. amputation traumatique des deux bras (T052), diagnostiquée par un orthopédiste, un neurologue ou un médecin rééducateur ;
 - 3.32. amputation traumatique des deux jambes (T055), diagnostiquée par un orthopédiste, un neurologue ou un médecin rééducateur ;

- 3.33. amputation traumatique à la hauteur des membres supérieurs et inférieurs (T056), diagnostiquée par un orthopédiste, un neurologue ou un médecin rééducateur ;
- 3.34. amputation pulmonaire, de plus de 1 lobe (Z9021), attestée par un pneumologue ;
- 3.35. dépendance respiratoire (Z99), si attestée par le médecin spécialiste traitant ;
- 4. en cas de troubles psychiques et de troubles du comportement diagnostiqués par un psychiatre résultant d'un grave problème d'assuétude avec plusieurs tentatives de thérapie déjà entreprises (F11, F12, F13, F14, F15, F16, F18, F19) :
 - 4.1. mais avec une conscience de la maladie et une volonté de traitement ;
 - 4.2. et le démarrage de la VOP dans un délai de 6 mois à compter du début du traitement ;
 - 4.3. pour une période de maximum 2 ans ;
 - 4.4. moyennant, durant cette période, un accompagnement spécialisé intensif pour le problème d'assuétude ayant pour finalité une transition vers le circuit économique normal.

Liste de l'information multidisciplinaire complémentaire en cas d'indication de handicap à l'emploi donnant potentiellement droit à la « Vlaamse ondersteuningspremie » (prime de soutien flamande)

A. Critères sans condition

- 1. combinaison d'au moins 3 des critères, de la liste « Criteria die recht geven op BTOM (Critères qui donnent droit à des mesures spéciales de soutien à l'emploi) » - VOP, qui ont été manqués de peu ;
- 2. combinaison d'au moins 2 des critères, de la liste « Criteria die recht geven op BTOM » - VOP qui ont été manqués de peu, avec d'autres informations multidisciplinaires ;
- 3. combinaison d'au moins 2 des critères, de la liste « Criteria die recht geven op BTOM » - VOP qui ont été manqués de peu, avec un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours ;
- 4. reconnaissance comme personne handicapée par la VAPH/le VFSIPH, mais avec refus du ticket w3 demandé, et avec un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours ;
- 5. fonctionner comme une personne avec un léger handicap mental et un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours ;
- 6. combinaison d'un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours et d'un problème de quart-monde (pauvreté, analphabétisme, exclusion sociale, etc.) ;
- 7. un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours et autres informations multidisciplinaires en combinaison avec l'offre du marché régional ;
- 8. avoir eu accès à l'enseignement intégré (GON) de type 1 (ou de type offre de base), 3 ou 7 dans l'enseignement primaire ou dans l'enseignement secondaire et un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours ;
- 9. soutien intensif par un service d'aide aux études pour les étudiants de l'enseignement supérieur et un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours ;
- 10. changement d'école entre l'enseignement secondaire professionnel, l'enseignement secondaire professionnel à temps partiel, l'enseignement secondaire spécial, Syntra, etc., et un trajet dans le circuit économique

- normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours en combinaison avec d'autres informations multidisciplinaires ;
11. avoir ou avoir eu plusieurs accompagnements ou un accompagnement de longue durée (ambulatoire, semi-résidentiel ou résidentiel) par un service/une institution du secteur du bien-être, des soins de santé ou des personnes handicapées et un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours ;
 12. avoir ou avoir eu plusieurs accompagnements ou un accompagnement de longue durée par l'aide spéciale à la jeunesse et un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours ;
 13. combinaison de la possession d'un ticket de l'AWIPH ou de la COCOF ou du DPB et autres informations multidisciplinaires ou un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté ;
 14. combinaison d'une décision judiciaire imposant le placement sous la surveillance d'un conseil judiciaire avec d'autres informations multidisciplinaires ;
 15. combinaison d'une décision judiciaire imposant le placement sous la surveillance d'un administrateur provisoire avec d'autres informations multidisciplinaires ;
 16. en cas de handicap visuel, pouvoir prétendre à une allocation d'intégration de catégorie 1 (7/8 points) en combinaison avec un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours ;
 17. en cas de handicap non sensoriel, avoir un score de 4 à 6 points sur l'échelle d'autonomie pour le calcul de l'allocation d'intégration en combinaison avec un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours ;
 18. disposer d'une décision judiciaire ou d'une attestation d'incapacité de travail en combinaison avec un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours ou d'autres informations multidisciplinaires ;
 19. combiner la perception d'une allocation d'invalidité et un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours ou d'autres informations multidisciplinaires ;
 20. pouvoir prétendre à un supplément d'allocations familiales sur la base du handicap personnel en tant que parent et un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours et d'autres informations multidisciplinaires ;
 21. avoir parcouru des actions antérieures dans le réseau ATB/GTB et un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours ;
 22. besoin antérieur d'actions de soutien intensif (WEP+, art. 60, actions auprès de tiers, politique d'activation, etc.) dans le cadre de l'emploi et un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours ;
 23. périodes d'inactivité longues et nombreuses durant la carrière antérieure, qui ne sont pas imputables à des facteurs externes au client, et un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours en combinaison avec d'autres informations multidisciplinaires ;
 24. être demandeur d'emploi complet indemnisé plus de 2 années malgré une recherche d'emploi intensive et ciblée, et un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours en combinaison avec d'autres informations multidisciplinaires ;
 25. utiliser les outils de la VAPH et un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours ;
 26. un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté et un compte rendu motivé d'un service spécialisé de formation,

- d'accompagnement et de médiation dans le cadre d'une formation ou d'un stage qui a été suivi ;
27. un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté et un avis motivé d'un service compétent ou d'une personne compétente (centre d'expertise et de soutien, praticien paramédical, accompagnateur d'un stage d'activation, stage de prospection, etc.) ;
 28. affections de l'œil (H5331, H544, H545), diagnostiquées par un ophtalmologue, complétées par d'autres informations multidisciplinaires ou une autre indication de handicap à l'emploi ;
 29. affections de l'oreille (H 901, H904, H908), diagnostiquées par un otorhinolaryngologiste, complétées par d'autres informations multidisciplinaires ou une autre indication de handicap à l'emploi ;
 30. suffisamment de perte de rendement permanente, indépendante de l'emploi ;

B. Critères avec condition

1. en cas de traitement médical intensif de longue durée pour une affection tumorale (de C00 à D45, à l'exc. de D22) :
 - 1.1. avec le démarrage de la VOP dans un délai de 3 mois à compter du début du traitement ;
 - 1.2. pour une période de maximum 2 ans ;
 - 1.3. suivie à la demande du travailleur/de l'employeur d'une évaluation de sa validité ultérieure ;
2. en cas de graves limitations bilatérales aux hanches ou aux genoux et :
 - 2.1. si le traitement qui s'impose consiste en une prothèse du genou ou de la hanche ;
 - 2.2. mais qu'il est actuellement reporté d'un point de vue médical en raison d'un âge « trop précoce » ;
 - 2.3. avec dans un délai de 6 mois à compter de la demande du droit ;
 - 2.4. un usage du droit pendant maximum 5 ans ;
 - 2.5. suivi d'une évaluation de sa validité ultérieure.

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 21 novembre 2016 modifiant la liste, jointe en annexe à l'arrêté ministériel du 8 août 2016 déterminant les critères et l'information multidisciplinaire qui donnent droit à la « Vlaamse ondersteuningspremie » (prime de soutien flamande) et portant désignation de l'organisation chargée de l'appréciation de l'activité indépendante

Bruxelles, le 21 novembre 2016.

Le ministre flamand de l'Emploi, de l'Economie, de l'Innovation et des Sports,

Ph. MUYTERS