

CHAPITRE 5. — *Contrôle et maintien*

**Art. 11.** « Enfance et Famille » veille au respect des dispositions du présent arrêté.

**Art. 12.** « Enfance et Famille » recouvre la subvention d'informatisation conformément à l'article 13 de la loi du 16 mai 2003 fixant les dispositions générales applicables aux budgets, au contrôle des subventions et à la comptabilité des communautés et des régions, ainsi qu'à l'organisation du contrôle de la Cour des comptes, et l'article 18 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 8 novembre 2013 relatif aux règles générales en matière de subventionnement.

CHAPITRE 6. — *Dispositions finales*

**Art. 13.** Le présent arrêté produit ses effets le 23 novembre 2018.

**Art. 14.** Le Ministre flamand ayant l'aide aux personnes dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 14 décembre 2018.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,  
G. BOURGEOIS

Le Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille,  
J. VANDEURZEN

## VLAAMSE OVERHEID

## Werk en Sociale Economie

[C – 2019/30059]

**8 JANUARI 2019. — Ministerieel besluit tot vaststelling van de lijst met aandoeningen en voorgaande feiten van personen met een indicatie van een arbeidshandicap en de lijst met multidisciplinaire informatie die recht geven op een aanpassing arbeidsomgeving, een tegemoetkoming in verplaatsing- en verblijfskosten, gebarentaal-, oraal- of schrijftolken en de Vlaamse Ondersteuningspremie, bepaald in artikel 4, van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 juli 2008 betreffende de professionele integratie van personen met een arbeidshandicap**

DE VLAAMS MINISTER VAN VAN WERK, ECONOMIE, INNOVATIE EN SPORT

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, tweede lid, 1° en 2°, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 10 juni 2016 en 26 oktober 2018;

Gelet op 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 activiteit;

Gelet op 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;

Gelet op het ministerieel besluit van 30 mei 2018 tot vaststelling van de lijst met aandoeningen en voorgaande feiten van personen met een indicatie van een arbeidshandicap en de lijst met multidisciplinaire informatie, bepaald in artikel 4, tweede lid, 1° en 2°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 juli 2008 betreffende de professionele integratie van personen met een arbeidshandicap;

Gelet op het advies van de Raad van Bestuur van VDAB, gegeven op 7 november 2018;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 16 november 2018;

Gelet op advies 64.864/1 van de Raad van State, gegeven op 2 januari 2019, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973,

Besluit :

**Artikel 1.** De lijst met aandoeningen en voorgaande feiten van personen met een indicatie van een arbeidshandicap en de lijst met de multidisciplinaire informatie, bepaald in artikel 4, tweede lid, 1°, en 2°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 juli 2008 betreffende de professionele integratie van personen met een arbeidshandicap worden aangehecht als bijlage bij dit besluit.

**Art. 2.** Het Agentschap Innoveren en Ondernemen, vermeld in artikel 7 van het decreet van 20 november 2015 houdende diverse maatregelen inzake de herstructurering van het beleidsdomein Economie, Wetenschap en Innovatie, is gelast met het beoordelen van de zelfstandige activiteit, bepaald in artikel 35, derde lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 juli 2008 betreffende de professionele integratie van personen met een arbeidshandicap.

**Art. 3.** Het ministerieel besluit van 30 mei 2018 tot vaststelling van de lijst met aandoeningen en voorgaande feiten van personen met een indicatie van een arbeidshandicap en de lijst met multidisciplinaire informatie, bepaald in artikel 4, tweede lid, 1° en 2°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 juli 2008 betreffende de professionele integratie van personen met een arbeidshandicap wordt opgeheven.

**Art. 4.** Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2019.

Brussel, 8 januari 2019.

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

**Bijlage bij het ministerieel besluit van 8 januari 2019 tot vaststelling van de lijst met aandoeningen en voorgaande feiten van personen met een indicatie van een arbeidshandicap en de lijst met multidisciplinaire informatie die recht geven op een aanpassing arbeidsomgeving, een tegemoetkoming in verplaatsing- en verblijfskosten, gebarentaal-, oraal- of schrijftolken en de Vlaamse Ondersteuningspremie, bepaald in artikel 4 van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 juli 2008 betreffende de professionele integratie van personen met een arbeidshandicap**

**Lijst met aandoeningen en voorgaande feiten van personen met een indicatie van een arbeidshandicap die recht geven op BTOM (Automatische rechten)**

**1. Aanpassing arbeidsomgeving (= aanpassing arbeidspost, aangepast arbeidsgereedschap, aangepaste arbeidskledij)**

**A. Criteria zonder voorwaarde**

- 1.1. beschikken over een door het VAPH/VFSIPH/RF<sup>1</sup> gegeven ticket zonder voorwaarde:
  - 1.1.1. w2;
  - 1.1.2. w3;
- 1.2. aangepaste arbeidsomgeving:
  - 1.2.1. tegemoetkoming in hulpmiddelen en/of aanpassingen in de privé-situatie;
  - 1.2.2. aanvulling onderste ledematen;
  - 1.2.3. vervanging onderste ledematen;
  - 1.2.4. aanvulling bovenste ledematen;
  - 1.2.5. vervanging bovenste ledematen;
  - 1.2.6. aanvulling romp, wervelzuil, bekken;
  - 1.2.7. aanvulling gehoor;
  - 1.2.8. vervanging gehoor;
  - 1.2.9. aanvulling zicht;
  - 1.2.10. vervanging zicht;
  - 1.2.11. aanvulling/vervanging spraak;
- 1.3. reeds een tegemoetkoming ontvangen hebben voor een aanpassing in de werkomgeving van:
  - 1.3.1. het VAPH/VFSIPH/RF;
  - 1.3.2. de VDAB;
- 1.4. als leerling in de onderwijssituatie hulpmiddelen en/of aanpassingen gehad hebben die gesubsidieerd werden door het Departement Onderwijs (Cel Speciale Onderwijsleermiddelen-SOL) of (de inrichtende macht van) de school;
- 1.5. vanaf 4 punten op de zelfredzaamheidschaal ter bepaling van de integratietegemoetkoming bij auditieve handicaps;
- 1.6. in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming vanaf categorie 1 of 7 punten bij visuele handicaps;
- 1.7. in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming vanaf categorie 1 of 7 punten bij fysieke handicaps;
- 1.8. één van de volgende problematieken:
  - 1.8.1. leerstoornis gediagnosticeerd door een neuroloog of oogarts: F8191;
  - 1.8.2. degeneratieve aandoeningen van het zenuwstelsel, gediagnosticeerd door een neuroloog of internist: G10, G11, G12, G120, G121, G122, G253, G35, G37;
  - 1.8.3. aandoeningen van zenuwen, zenuwwortels en zenuwplexus, gediagnosticeerd door een neuroloog of orthopedist: G5400, G551, G552;
  - 1.8.4. polyneuropathieën, gediagnosticeerd door een neuroloog: G60, G620, G6210, G6320;
  - 1.8.5. myopathieën en aandoeningen myoneurale junctie, gediagnosticeerd door een internist of neuroloog: G700, G710;

<sup>1</sup> Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Arbeidshandicap, Rijksfonds

- 1.8.6. hersenverlamming en andere verlamningsverschijnselen, gediagnosticeerd door een neuroloog: G800, G801, G802, G803, G804, G810, G811, G812, G819, G820, G821, G822, G823, G824, G825, G830, G831, G832, G8340;
- 1.8.7. andere aandoeningen van het zenuwstelsel, gediagnosticeerd door een neuroloog: G900, G935, G9500, G9501, G951, G952, G958;
- 1.8.8. aandoening van het oog gediagnosticeerd door een oogarts: H540, H5401, H5420, H5421, H5422, H5423, H5424, H541;
- 1.8.9. aandoeningen van het oor gediagnosticeerd door een neus-, keel- en oorarts: H900, H903, H905, H906, H908, H9131;
- 1.8.10. inflammatoire artropathie, gediagnosticeerd door een reumatoloog of internist of orthopedist: M050+;
- 1.8.11. aandoeningen van de wervelkolom, gediagnosticeerd door een orthopedist of reumatoloog: M4300, M4310, M501, M510;
- 1.8.12. bot- en kraakbeenaandoeningen, gediagnosticeerd door een orthopedist of reumatoloog: M80, M841;
- 1.8.13. bot- en kraakbeenaandoeningen, gediagnosticeerd door een orthopedist of reumatoloog of gynaecoloog: M860;
- 1.8.14. congenitale afwijkingen van het skelet en de spieren, gediagnosticeerd door een pediater of orthopedist of reumatoloog of internist: Q71, Q72, Q7620, Q774, Q780, Q796;
- 1.8.15. aandoening van hoofd en hals, gediagnosticeerd door een neuroloog: S066;
- 1.8.16. aandoening van hoofd en hals, gediagnosticeerd door een neuroloog of orthopedist: S1430;
- 1.8.17. traumatische aandoening van thorax, wervelkolom en bekken, gediagnosticeerd door een neuroloog: S3430;
- 1.8.18. aandoeningen van schouder en arm, gediagnosticeerd door een orthopedist of neuroloog of revalidatiearts: S48, S57, S58, S67, S680, S684;
- 1.8.19. aandoeningen van heup en been, gediagnosticeerd door een orthopedist of neuroloog of revalidatiearts: S780, S781, S87, S880, S881, S97, S980, S984;
- 1.8.20. tweezijdige of gecombineerde aandoeningen, gediagnosticeerd door een orthopedist of neuroloog of revalidatiearts: T052, T055, T056;
- 1.8.21. factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden, indien geattesteerd door de behandelend arts-specialist: Z993.

## B. Criteria met voorwaarde

- 1.1. beschikken over een door het VAPH/VFIPH/RF gegeven ticket met voorwaarde:
  - 1.1.1. w2;
  - 1.1.2. w3.

## 2. Verplaatsings- of verblijfsteagemoetkoming

### A. Criteria zonder voorwaarde

- 2.1. Verplaatsing noodzakelijke begeleider bij gemeenschappelijk vervoer:
  - 2.1.1. beschikken over een VAPH/VFSIPH/RF werkbeslissing of -betaling, tengevolge van de handicap, inzake de verplaatsingskosten gemeenschappelijk vervoer van de noodzakelijke derde/begeleider;
  - 2.1.2. beschikken over een VDAB beslissing of betaling, tengevolge van de arbeidshandicap, inzake de verplaatsingskosten gemeenschappelijk vervoer van de noodzakelijke derde/begeleider;
  - 2.1.3. beschikken over een schriftelijke verklaring van een arts-specialist dat de persoon met een arbeidshandicap wegens de aard en de ernst van zijn arbeidshandicap onmogelijk gebruik kan maken van een

gemeenschappelijk vervoermiddel zonder vergezeld te zijn van een derde persoon.

2.2. Verplaatsing met een persoonlijk gemotoriseerd vervoermiddel:

- 2.2.1. beschikken over een VAPH/VFSIPH/RF werkbeslissing of - betaling, tengevolge van de handicap, inzake de verplaatsingskosten bij gebruik van een persoonlijk gemotoriseerd vervoermiddel;
- 2.2.2. beschikken over een VDAB beslissing of betaling, tengevolge van de arbeidshandicap, inzake de verplaatsingskosten bij gebruik van een persoonlijk gemotoriseerd vervoermiddel;
- 2.2.3. beschikken over een schriftelijke verklaring van een arts-specialist dat de persoon met een arbeidshandicap permanent rolwagengebruiker is én wegens de aard en de ernst van deze arbeidshandicap genoodzaakt is om een persoonlijk gemotoriseerd vervoermiddel te gebruiken;
- 2.2.4. beschikken over een schriftelijke verklaring van een arts-specialist dat de persoon met een arbeidshandicap geen 300 meter te voet kan gaan tengevolge van een cardiorespiratoire of locomotorische aandoening én wegens de aard en de ernst van deze arbeidshandicap genoodzaakt is om een persoonlijk gemotoriseerd vervoermiddel te gebruiken;

2.3. Verplaatsing met gespecialiseerd vervoer:

- 2.3.1. beschikken over een VAPH/VFSIPH/RF werkbeslissing of - betaling, tengevolge van de handicap, inzake de verplaatsingskosten bij gebruik van gespecialiseerd vervoer;  
én  
beschikken over een verklaring op eer van de persoon met een arbeidshandicap dat hij niet beschikt over een voertuig waarvan de voor zijn noden noodzakelijke aanpassingen door de overheid gesubsidieerd werden of er zelf niet mee kunnen rijden”.
- 2.3.2. beschikken over een VDAB beslissing of - betaling, tengevolge van de arbeidshandicap, inzake de verplaatsingskosten bij gebruik van gespecialiseerd vervoer;  
én  
beschikken over een verklaring op eer van de persoon met een arbeidshandicap dat hij niet beschikt over een voertuig waarvan de voor zijn noden noodzakelijke aanpassingen door de overheid gesubsidieerd werden.
- 2.3.3. beschikken over een schriftelijke verklaring van een arts-specialist dat de persoon met een arbeidshandicap permanent elektronisch rolwagengebruiker is én wegens de aard en de ernst van deze arbeidshandicap genoodzaakt is om gespecialiseerd vervoer te gebruiken;  
én  
beschikken over een verklaring op eer van de persoon met een arbeidshandicap dat hij niet beschikt over een voertuig waarvan de voor zijn noden noodzakelijke aanpassingen door de overheid gesubsidieerd werden.

2.4. Verblijf als cursist:

- 2.4.1. beschikken over een VAPH/VFSIPH/RF werkbeslissing of - betaling, tengevolge van de handicap, inzake de verblijfskosten;
- 2.4.2. beschikken over een VDAB beslissing of betaling, tengevolge van de arbeidshandicap, inzake de verblijfskosten;
- 2.4.3. voldoen aan één van de volgende voorwaarden:
  - 1.4.3.1. dagelijks meer dan dertien uur van huis zijn;
  - 1.4.3.2. beschikken over een schriftelijke verklaring van een arts-specialist dat de persoon met een arbeidshandicap ernstige reismoeilijkheden heeft naar de opleidings- of stageplaats wegens de aard en de ernst van zijn arbeidshandicap;

- 1.4.3.3. verplicht zijn ter plaatse te verblijven wegens de vereisten of de organisatie van de ondernomen, door de VDAB erkende of georganiseerde, beroepsopleiding of stage;
- 1.4.3.4. zich in de omstandigheden bevinden dat de dagelijkse verplaatsingskosten het dagelijks maximumbedrag van de verblijfskosten overschrijden.

### 3. Gebarentaal-, oraal- en schrijftolken

#### A. Criteria zonder voorwaarde

- 3.1. beschikken over een door het VAPH/VFSIPH gegeven ticket:
  - 3.1.1. doventolk in de privé-situatie;
  - 3.1.2. tolk voor doven in de privé-situatie;
  - 3.1.3. doventolk in de werksituatie;
  - 3.1.4. vervanging gehoor;
  - 3.1.5. pedagogische hulp in het hoger onderwijs omwille van de auditieve handicap of met de functiebeperking vervanging gehoor in de bijstandskorf;
- 3.2. beschikken over een voorgaande beslissing van de VDAB voor een tolk voor doven in de werksituatie;
- 3.3. beschikken over een verklaring/beslissing van het Departement Onderwijs waaruit blijkt dat de persoon in het kader van onderwijs vergoeding kreeg/krijgt voor een tolk voor doven;
- 3.4. beschikken over een verklaring van het Vlaams Communicatie Assistentie Bureau voor doven (CAB) waaruit blijkt dat de persoon reeds gebruik gemaakt heeft of maakt van tolken voor doven vergoed door:
  - 3.4.1. de VDAB;
  - 3.4.2. het VAPH/VFSIPH;
  - 3.4.3. het Departement Onderwijs;
- 3.5. één van de volgende beperkingen, indien uitbehandeld:
  - 3.5.1. vanaf 70 dB-verlies aan het beste oor bij tonale audiometrie, gediagnosticeerd door een neus-, keel- en oorarts;
  - 3.5.2. 70% of minder spraakverstaan bij vocale audiometrie, gediagnosticeerd door een neus-, keel- en oorarts;
- 3.6. één van de volgende uitbehandelde problematieken:
  - 3.6.1. aandoeningen van het oor gediagnosticeerd door een neus-, keel- en oorarts: H900, H903, H906.

### 4. Vlaamse Ondersteuningspremie – VOP

#### A. Criteria zonder voorwaarde

- 4.1. beschikken over een automatisch recht op een tewerkstelling in een beschutte werkplaats;
- 4.2. voldoen aan de door de Raad van Bestuur goedgekeurde criteria voor een automatisch recht op een tewerkstelling in een beschutte werkplaats;
- 4.3. beschikken over een door het VAPH/VFSIPH/RF/Fonds'81 gegeven ticket zonder voorwaarde:
  - 4.3.1. w3;
  - 4.3.2. tehuis werkenden (Z70, sinds 1/1/2012: Z71);
  - 4.3.3. beschermd wonen (Z64, sinds 1/1/2012: Z66);
  - 4.3.4. pleeggezin/WOP (Z60, sinds 1/1/2012: pleeggezin (niet-WOP): Z61, WOP: Z40);
  - 4.3.5. zelfstandig wonen (Z55, sinds 1/1/2012: Z79);
  - 4.3.6. begeleid wonen (Z50, sinds 1/1/2012: Z51);
- 4.4. laatst gevolgd onderwijs OV3;

- 4.5. laatst gevolgd onderwijs OV4;
- 4.6. 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;
- 4.7. toegang tot GON (geïntegreerd onderwijs) type 4-begeleiding in het secundair en/of hoger onderwijs gehad hebben;
- 4.8. toegang tot GON (geïntegreerd onderwijs) type 6-begeleiding in het secundair en/of hoger onderwijs gehad hebben;
- 4.9. toegang tot GON (geïntegreerd onderwijs) type 9-begeleiding in het secundair en/of hoger onderwijs gehad hebben;
- 4.10. vanaf 4 punten op de zelfredzaamheidschaal ter bepaling van de integratietegemoetkoming bij auditieve handicaps, toegekend van onbepaalde duur;
- 4.11. in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming vanaf categorie 2 of 9 punten bij visuele handicaps, toegekend van onbepaalde duur;
- 4.12. in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming voor fysieke, verstandelijke of psychische handicaps, toegekend van onbepaalde duur
- 4.13. één van de volgende problematieken:
  - 4.13.1. endocriene aandoening, gediagnosticeerd door een endocrinoloog of internist: E232;
  - 4.13.2. nutritionele aandoening, gediagnosticeerd door een internist of cardioloog of pneumoloog, indien behandeling voor de nutritionele aandoening medisch niet aangewezen is: E662;
  - 4.13.3. persoonlijkheidsstoornissen en gedragsstoornissen door ziekte, beschadiging en disfunctie van de hersenen, gediagnosticeerd door een (neuro-)psychiater of neuroloog: F071, F072;
  - 4.13.4. 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;
  - 4.13.5. aanpassingsstoornis gedurende meer dan 5 jaar in psychiatrische behandeling én gediagnosticeerd door een psychiater: F43;
  - 4.13.6. ernstige en chronische somatoforme stoornissen, gedurende meer dan 5 jaar in psychiatrische behandeling én gediagnosticeerd door een psychiater: F450, F451, F452, F454, F458, F459;
  - 4.13.7. ernstige en chronische somatoforme stoornis, gediagnosticeerd door een (neuro)psychiater én fysiotherapeut/revalidatiearts of internist of door een door het Riziv vroeger erkend CVS-referentiecentrum, met duidelijk ondernomen therapiepogingen: F4800;
  - 4.13.8. eetstoornissen, gediagnosticeerd door een psychiater, gedurende meer dan 5 jaar in psychiatrische behandeling met ziekenhuisopnames in het verleden: F5000, F5020;
  - 4.13.9. persoonlijkheidsstoornissen, in psychiatrische behandeling en gediagnosticeerd door een psychiater: F21, F600, F6010, F602, F6030, F6031, F604, F605, F606, F607, F608, F609;
  - 4.13.10. verstandelijke handicap gediagnosticeerd door een psycholoog: F70;
  - 4.13.11. stoornis in de motorische vaardigheden gediagnosticeerd door een neuroloog of psycholoog: F82;
  - 4.13.12. communicatiestoornis gediagnosticeerd door een neuroloog of psycholoog: F801, F808;
  - 4.13.13. pervasieve stoornissen gediagnosticeerd door een psychiater: F840, F842, F843, F845, F849
  - 4.13.14. ticstoornissen met duidelijk lijden of significante beperkingen in het dagelijks functioneren, gediagnosticeerd door een neuroloog of psychiater: F952;
  - 4.13.15. degeneratieve aandoeningen van het zenuwstelsel, gediagnosticeerd door een neuroloog of internist: G11, G35, G37, G253;
  - 4.13.16. episodische en paroxysmale aandoeningen, gediagnosticeerd door een neuroloog, niet-aanvalsvrij: G400, G401, G402, G403, G404, G406, G407, G474;

- 4.13.17. aandoeningen van zenuwen, zenuwwortels en zenuwplexus, gediagnosticeerd door een neuroloog of orthopedist: G5400, G551, G552;
- 4.13.18. polyneuropathieën, gediagnosticeerd door een neuroloog: G620, G6210, G6320;
- 4.13.19. myopathie, gediagnosticeerd door een internist of neuroloog: G700;
- 4.13.20. hersenverlamming en andere verlamningsverschijnselen, gediagnosticeerd door een neuroloog: G819, G830, G8340;
- 4.13.21. andere aandoeningen van het zenuwstelsel, gediagnosticeerd door een neuroloog: G900, G935, G9500, G951, G952, G958;
- 4.13.22. andere aandoening van het zenuwstelsel, gediagnosticeerd door een (neuro)psychiater én fysiotherapeut/revalidatiearts met duidelijk ondernomen therapieopgingen: G933;
- 4.13.23. aandoeningen van het oog gediagnosticeerd door een oogarts: H540, H5401, H541, H5420, H5421, H5422, H5423, H5424;
- 4.13.24. aandoeningen van het oor gediagnosticeerd door een neus-, keel- en oorarts: H900, H903, H905, H906;
- 4.13.25. hartaandoening, gediagnosticeerd door een cardioloog: I50;
- 4.13.26. aandoeningen van de lagere luchtwegen, gediagnosticeerd door een pneumoloog: J43, J440;
- 4.13.27. inflammatoire artropathie, gediagnosticeerd door een reumatoloog of internist of orthopedist: M050+;
- 4.13.28. aandoeningen van de wervelkolom, gediagnosticeerd door een orthopedist of reumatoloog: M4300, M4310, M501, M510;
- 4.13.29. 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;
- 4.13.30. bot- en kraakbeenaandoening, gediagnosticeerd door een orthopedist of reumatoloog: M80, M841;
- 4.13.31. bot- en kraakbeenaandoeningen, gediagnosticeerd door een orthopedist of reumatoloog of gynaecoloog: M860;
- 4.13.32. congenitale afwijkingen van het skelet en de spieren, gediagnosticeerd door een pediater of orthopedist of reumatoloog of internist: Q71, Q72, Q7620, Q774, Q780, Q796;
- 4.13.33. traumatische aandoening van hoofd en hals, gediagnosticeerd door een neuroloog: S066;
- 4.13.34. traumatische aandoening van hoofd en hals, gediagnosticeerd door een neuroloog of orthopedist: S1430;
- 4.13.35. traumatische aandoening van thorax, wervelkolom en bekken, gediagnosticeerd door een neuroloog: S3430;
- 4.13.36. aandoeningen van schouder en arm, gediagnosticeerd door een orthopedist of neuroloog of revalidatiearts: S48, S57, S58, S67, S680, S684;
- 4.13.37. traumatische aandoeningen van heup en been, gediagnosticeerd door een orthopedist of neuroloog of revalidatiearts: S780, S781, S87, S880, S881, S97, S980, S984;
- 4.13.38. factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden, indien geattesteerd door de nefroloog dat dialyse ook tijdens de werkuren moet: Z490;
- 4.13.39. factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden, indien geattesteerd door de pneumoloog: Z9020;
- 4.13.40. 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;
- 4.13.41. factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden, indien transplantatie geattesteerd door de behandelend arts-specialist: Z940, Z941, Z942, Z943, Z944;

- 4.13.42. 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;
- 1.13.44 factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden, indien geattesteerd door de behandelend arts-specialist: Z993;
- 4.14. Eerdere tewerkstelling als doelgroepwerknemer in een maatwerkbedrijf doorgestroomd naar een aansluitende tewerkstelling in een betrekking met geringere ondersteuning dan vermeld in het decreet van 12 juli 2013 betreffende maatwerk bij collectieve inschakeling.



## B. Criteria met voorwaarde

- 4.1. uitvoeren van de voorwaarde waarover men beschikt op basis van het door VAPH/VFSIPH/RF gegeven ticket met voorwaarde:
  - 4.1.1. w2;
  - 4.1.2. w3;
- 4.2. recht op verhoogde VOP vanaf het tweede jaar, na evaluatie op de werkplek door de VDAB van het samenspel tussen beperkingen en taak:
  - 4.2.1. wanneer verminderde prestaties een hoger niveau van compensatie verantwoorden ;
  - 4.2.2. met herevaluatie ten vroegste vanaf het tweede jaar van verhoging en ten laatste na het vijfde jaar van verhoging;
  - 4.2.3. 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;
- 4.3. 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:
  - 4.3.1. doorstromen als doelgroepwerknemer uit een beschutte werkplaats;
  - 4.3.2. 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;
  - 4.3.3. in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming vanaf categorie 2 of 9 punten bij auditieve handicaps;
  - 4.3.4. in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming vanaf categorie 3 of 12 punten bij visuele, verstandelijke en psychische handicaps;
  - 4.3.5. in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming vanaf categorie 4 of 15 punten bij een fysieke handicap;
  - 4.3.6. diabetes, insulinedependent, brittle/moeilijk onder controle te houden(E100), gediagnosticeerd door een internist of endocrinoloog;
  - 4.3.7. mucoviscidose (E84), gediagnosticeerd door een internist
  - 4.3.8. matig verstandelijke handicap, gediagnosticeerd door een psycholoog (F71);
  - 4.3.9. spinale spieratrofie en aanverwante syndromen (G12), gediagnosticeerd door een neuroloog of internist;
  - 4.3.10. ziekte van Werdnig-Hoffmann (G120), gediagnosticeerd door een neuroloog of internist;
  - 4.3.11. ziekte van Kugelberg-Weladner (G121), gediagnosticeerd door een neuroloog of internist;
  - 4.3.12. ziekte van Pick (G310), gediagnosticeerd door een neuroloog of internist;
  - 4.3.13. neurodegeneratieve aandoeningen, niet elders gespecificeerd (G319), gediagnosticeerd door een neuroloog of internist;
  - 4.3.14. spierdystrofie (Becker, Duchenne, facioscapulohumeraal, ...) (G710), gediagnosticeerd door een internist of neuroloog;
  - 4.3.15. congenitale spastische cerebrale paralyse tgv hersenverlamming (G800), gediagnosticeerd door een neuroloog;
  - 4.3.16. congenitale spastische diplegie tgv hersenverlamming (G801), gediagnosticeerd door een neuroloog;
  - 4.3.17. congenitale hemiplegie tgv hersenverlamming (G802), gediagnosticeerd door een neuroloog;
  - 4.3.18. dyskinetische, chorea-athetotische vorm van hersenverlamming (G803), gediagnosticeerd door een neuroloog;

- 4.3.19. atactische vorm van hersenverlamming (G804), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 4.3.20. hypotone hemiplegie (G810), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 4.3.21. spastische hemiplegie (G811), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 4.3.22. niet gespecificeerde hemiplegie (G812), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 4.3.23. hypotone paraplegie/paraparese (G820), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 4.3.24. spastische paraplegie/paraparese (G821), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 4.3.25. niet gespecificeerde paraplegie/paraparese (G822), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 4.3.26. hypotone tetraplegie (G823), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 4.3.27. spastische tetraplegie (G824), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 4.3.28. niet gespecificeerde tetraplegie (G825), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 4.3.29. porencephalie, verworven cerebrale cysten (G930), gediagnosticeerd door een neuroloog;
- 4.3.30. syringomyelie of -bulbie, cervicaal niveau of hoger (G9501), gediagnosticeerd door en neuroloog;
- 4.3.31. amputatie beide armen (T052), gediagnosticeerd door een orthopedist of neuroloog of revalidatiearts;
- 4.3.32. amputatie beide benen (T055), gediagnosticeerd door een orthopedist of neuroloog of revalidatiearts;
- 4.3.33. amputatie ter hoogte van de bovenste en onderste ledematen (T056), gediagnosticeerd door een orthopedist of neuroloog of revalidatiearts;
- 4.3.34. longamputatie, meer dan 1 kwab (Z9021), geattesteerd door een pneumoloog;
- 4.3.35. respirator-afhankelijkheid (Z99), indien geattesteerd door de behandelend arts-specialist;
- 4.4. recht op VOP van bepaalde duur, voldoen aan één van de volgende voorwaarden:
  - 4.4.1. vanaf 4 punten op de zelfredzaamheidschaal ter bepaling van de integratietegemoetkoming bij auditieve handicaps, toegekend van bepaalde duur;
  - 4.4.2. in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming vanaf categorie 2 of 9 punten bij visuele handicaps, toegekend van bepaalde duur;
  - 4.4.3. in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming voor fysieke, verstandelijke of psychische handicaps, toegekend van bepaalde duur;
  - 4.4.4. op basis van de medische criteria in aanmerking komen voor een erkenning inkomensvervangende tegemoetkoming van bepaalde duur;
  - 4.4.5. recht hebben op bijkomende kinderbijslag (vanaf 2019: zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke zorgbehoefte);
  - 4.4.6. student BuSO ifv een vakantiejob;
  - 4.4.7. beschikken over een studiebewijs uit het BuSO of student BuSO ifv een tewerkstelling in het kader van deeltijds leren en deeltijds werken;
  - 4.4.8. bij tumorale aandoeningen waarbij het recht op de (tijdelijke) VOP wordt aangevraagd tijdens de periode dat de klant chemotherapie krijgt of binnen 1 jaar na het beëindigen van de chemotherapie, geattesteerd door een oncoloog of arts-specialist met aanvullende bekwaamheid in de oncologie: C00 tem C91;
  - 4.4.9. bij nood aan een knie- of heupprothese(s) maar actueel medisch uitgesteld omwille van de 'te jonge' leeftijd, geattesteerd door de behandelende arts-specialist;
  - 4.4.10. bij, door een psychiater gediagnosticeerde, psychische- en gedragsstoornissen ten gevolge van een ernstige verslavingsproblematiek waarbij er een lopende behandeling is, geattesteerd door de begeleidende instantie: F11, F12, F13, F14, F15, F16, F18, F19;
  - 4.4.11. bij de volgende indicaties van arbeidshandicap indien gediagnosticeerd door een psychiater en in psychiatrische behandeling gedurende minstens de voorbije 2 jaar:

- 4.4.11.1. chronische depressieve stoornissen: F33, F341;
- 4.4.11.2. neurotische en stressgebonden stoornissen: F064, F40, F400, F401, F402, F410, F411, F419, F428, F431;
- 4.4.11.3. aanpassingsstoornis: F43;
- 4.4.11.4. ernstige en chronische somatoforme stoornissen: F450, F451, F452, F454, F458, F459;
- 4.4.11.5. eetstoornissen: F5000, F5020.

## Lijst met multidisciplinaire informatie aanvullend bij een indicatie van arbeidsbeperking voor mogelijk recht op BTOM

### 1. Aanpassing arbeidsomgeving (= aanpassing arbeidspost, aangepast arbeidsgereedschap, aangepaste arbeidskledij) zonder voorwaarde

- 1.1. criteria van de lijst 'Criteria die recht geven op BTOM' - aanpassing arbeidsomgeving die niet gehaald werden aangevuld met multidisciplinaire informatie;
- 1.2. niet gesubsidieerde hulpmiddelen/aanpassingen gebruiken of door andere instanties, dan deze vermeld op de lijst 'Criteria die recht geven op BTOM' en aanvullende multidisciplinaire informatie;
- 1.3. gemotiveerd advies van één van de volgende deskundigen:
  - 1.3.1. de door de VDAB aangeduide dienst of arts;
  - 1.3.2. een Gespecialiseerde gespecialiseerd opleidings-, begeleidings- en bemiddelingscentrum (GOB);
  - 1.3.3. (para)medicus;
  - 1.3.4. het KOC - Kenniscentrum Hulpmiddelen;
  - 1.3.5. door het KOC - Kenniscentrum Hulpmiddelen erkend expert;
  - 1.3.6. revalidatiecentrum;
- 1.4. omwille van slechthorendheid/doofheid in het buitengewoon onderwijs type 7 gevolgd of in het gewoon onderwijs GON-begeleiding type 7 gekregen hebben;
- 1.5. matige slechtziendheid beiderzijds (H5331), gediagnosticeerd door een oogarts aangevuld met multidisciplinaire informatie.

### 2. Verplaatsings- of verblijfstegemoetkoming zonder voorwaarde

- 2.1. verplaatsing met een persoonlijk gemotoriseerd vervoermiddel:
  - 2.1.1. beschikken over een VAPH/VFSIPH/RF<sup>2</sup> beslissing of betaling w1 volgens de voorwaarden van het MB van 23 mei 1969, art. 4 §1, tweede lid;
  - 2.1.2. aangevuld met multidisciplinaire informatie die motiveert dat ontbreken van dit recht op tegemoetkoming de tewerkstelling of de door de VDAB georganiseerde of erkende opleiding of stage onmogelijk maakt.

### 3. Verplaatsings- of verblijfstegemoetkoming met voorwaarde

- 3.1. verplaatsing met een persoonlijk gemotoriseerd vervoermiddel
  - 3.1.1. beschikken over een schriftelijke verklaring van een arts-specialist dat de persoon met een arbeidshandicap geen 300 meter te voet kan gaan ten gevolge van een ernstige langdurige medische behandeling én wegens de aard en de ernst van deze arbeidshandicap genoodzaakt is om tijdelijk een persoonlijk gemotoriseerd vervoermiddel te gebruiken:
    - 3.1.1.1. te starten binnen de 3 maand na aanvraag van het recht;
    - 3.1.1.2. gedurende maximaal 2 jaar;
    - 3.1.1.3. waarna evaluatie van de noodzaak aan verdere gerechtigdheid;
  - 3.1.2. beschikken over een schriftelijke verklaring van een arts-specialist dat de persoon met een arbeidshandicap geen 300 meter te voet kan gaan ten gevolge van een cardiorespiratoire of locomotorische aandoeningen waarvoor medische

<sup>2</sup> Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Arbeidshandicap, Rijksfonds

behandeling mogelijk is, doch actueel tegen aangewezen is, én wegens de aard en de ernst van deze arbeidshandicap genoodzaakt is om tijdelijk een persoonlijk gemotoriseerd vervoermiddel te gebruiken:

- 3.1.2.1. te starten binnen de 6 maand na aanvraag van het recht;
- 3.1.2.2. gedurende maximaal 5 jaar;
- 3.1.2.3. waarna evaluatie van de noodzaak aan verdere gerechtigdheid.

#### 4. Gebarentaal-, oraal- en schrijftolken

- 4.1. net niet voldoen aan de criteria uit bijlage 3 na tonale of vocale audiometrie, doch aangevuld met multidisciplinaire informatie die motiveert dat het ontbreken van dit recht tewerkstelling, sollicitatie of dienstverlening georganiseerd of erkend door de VDAB onmogelijk maakt.

#### 5. Vlaamse Ondersteuningspremie - VOP zonder voorwaarde

- 5.1. combinatie van minstens 3 van de criteria van de lijst 'Criteria die recht geven op BTOM' - VOP, die net niet gehaald werden;
- 5.2. 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;
- 5.3. een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit én voldoen aan één van volgende voorwaarden:
  - 5.3.1. minstens 2 van de criteria van de lijst 'Criteria die recht geven op BTOM' - VOP die net niet gehaald werden;
  - 5.3.2. erkenning als persoon met een handicap door het VAPH/VFSIPH, doch met weigering gevraagde w3-ticket;
  - 5.3.3. functioneren als persoon met een licht verstandelijke handicap;
  - 5.3.4. een vierde wereldproblematiek (armoede, ongeletterdheid, sociale achterstelling, ...);
  - 5.3.5. andere multidisciplinaire informatie in combinatie met het regionaal marktaanbod;
  - 5.3.6. toegang tot geïntegreerd onderwijs (GON) type 1 (of type basisaanbod), 3 of 7 gehad hebben in het lager onderwijs of in het secundair onderwijs;
  - 5.3.7. intensieve ondersteuning door een studiebegeleidingsdienst voor studenten hoger onderwijs;
  - 5.3.8. schoolwissel tussen BSO, DBO, BuSO, Syntra, ... in combinatie met andere multidisciplinaire informatie;
  - 5.3.9. meerdere of langdurige begeleiding (ambulant, semi-residentieel of residentieel) hebben of gehad hebben door een dienst/voorziening uit de welzijns-, gezondheids- of gehandicaptensector;
  - 5.3.10. meerdere of langdurige begeleiding hebben of gehad hebben vanuit de bijzonder jeugdzorg;
  - 5.3.11. bij een visuele handicap in aanmerking komen voor een integratietegemoetkoming categorie 1 (7/8 punten);
  - 5.3.12. 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;
  - 5.3.13. in aanmerking komen voor verhoogde kinderbijslag op basis van de eigen handicap als ouder en andere multidisciplinaire informatie;
  - 5.3.14. eerdere acties doorlopen hebben in het ATB-/GTB-netwerk;
  - 5.3.15. eerdere nood aan intensieve ondersteuningsacties (WEP+, art. 60, acties bij derden, activeringsbegeleiding, ...) bij tewerkstelling;
  - 5.3.16. veel en lange periodes van inactiviteit tijdens de voorbije loopbaan, niet te wijten aan factoren extern aan de klant in combinatie met andere multidisciplinaire informatie;
  - 5.3.17. meer dan 2 jaar volledig uitkeringsgerechtigd werkzoekend ondanks intensieve en gerichte zoekacties naar werk in combinatie met andere multidisciplinaire informatie;
  - 5.3.18. hulpmiddelen VAPH gebruiken;

- 5.3.19. een gemotiveerd verslag van een gespecialiseerd opleidings-, begeleidings- en bemiddelingscentrum (GOB) na een gevolgde opleiding of stage;
- 5.3.20. een gemotiveerd advies van een deskundige dienst of persoon (KOC – Kenniscentrum Hulpmiddelen, paramedicus, begeleider van een activeringsstage, verkennende stage, ...);
- 5.4. combinatie van beschikken over een ticket van AWIPH/AViQ of COCOF of DPB<sup>3</sup> en andere multidisciplinaire informatie of bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit;
- 5.5. combinatie van een invaliditeitsuitkering ontvangen met een door trajectbegeleiding bewezen niet gelukt traject in het normaal economisch circuit of van andere multidisciplinaire informatie;
- 5.6. combinatie van een gerechtelijke beslissing dat men onder toezicht van een gerechtelijk raadsman geplaatst is met andere multidisciplinaire informatie;
- 5.7. combinatie van een gerechtelijke beslissing dat men onder toezicht van een voorlopig bewindvoerder geplaatst is met andere multidisciplinaire informatie;
- 5.8. 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;
- 5.9. aandoeningen van het oog (H5331, H544, H545), gediagnosticeerd door een oogarts, aangevuld met multidisciplinaire informatie;
- 5.10. aandoeningen van oor (H901, H904, H908), gediagnosticeerd door een neus-, keel- en oorarts, aangevuld met multidisciplinaire informatie
- 5.11. voldoende blijvend jobonafhankelijk rendementsverlies:
  - 5.11.1. voorbeelden van rendementsverlies zijn: overname van taken door collega's, meer tijd nodig in vergelijking met collega's die hetzelfde werk uitvoeren, meer afwezig omwille van de arbeidshandicap, extra rustpauzes, meer fouten maken, later starten omwille van de nood aan verzorging door een hulpverleningsdienst, enz;
  - 5.11.2. voldoende rendementsverlies op het moment van het onderzoek: in functie van de bewaking van de doelgroep wordt een richtgrens van minimum 20 % rendementsverlies in een voltijdse job gehanteerd. Bij werknemers worden aanpassingen aan het takenpakket of aan het uurrooster, ondersteuning door collega's en de rechtstreeks verantwoordelijke,... in de huidige job weggedacht;
  - 5.11.3. blijvend rendementsverlies: aangezien het recht op de VOP in de meeste situaties voor onbepaalde duur wordt toegekend, is een blijvend rendementsverlies nodig. De aanwezige problematieken moeten bijgevolg uitbehandeld zijn of er moet sprake zijn van blijvende restletsels die voldoende rendementsverlies veroorzaken. De prognose is stabiel of (eerder) ongunstig;
  - 5.11.4. jobonafhankelijk rendementsverlies: er dient voldoende blijvend rendementsverlies te zijn in alle jobs waarvoor de persoon met een arbeidshandicap in aanmerking komt. Werknemers kunnen een voldoende groot rendementsverlies in hun huidige job hebben maar onvoldoende rendementsverlies in een andere, haalbare, job. Indien er haalbare jobs zijn waarbij het rendementsverlies bij de persoon met een arbeidshandicap onvoldoende is om een VOP te kunnen adviseren/toekennen, zou loopbaanbegeleiding een oplossing kunnen bieden ifv jobcrafting, heroriëntering of herscholing. Bij de integratie in een nieuwe job zou aan jobcoaching gedacht kunnen worden. Aangezien een jobdoelwit realistisch dient te zijn, kan er enkel in beperkte mate rekening gehouden worden met de keuzevrijheid van de persoon met een arbeidshandicap;
  - 5.11.5. Bij de inschatting of er voldoende blijvend jobonafhankelijk rendementsverlies is wordt een holistische benadering gehanteerd. Dit betekent dat er rekening gehouden wordt met het volledige profiel van de persoon met een arbeidshandicap: opleidingsniveau, werkervaring, leeftijd, psychosociale situatie, mogelijkheden tot heroriëntering of herscholing, enz.

<sup>3</sup> Openbare instantie van de Franstalige en Duitstalige Gemeenschap en de Franstalige Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

## 6. Vlaamse Ondersteuningspremie – VOP met voorwaarde

- 6.1. Bij de indicaties van arbeidshandicap waarbij het recht op de VOP van bepaalde duur wordt aangevraagd op het moment waarop aan de volgende voorwaarden is voldaan:
- 6.1.1. er een inschatting gemaakt wordt dat er voldoende (richtgrens: minimum 20%), jobonafhankelijk rendementsverlies is tijdens de effectief gepresteerde uren;
  - 6.1.2. er nog geen definitieve uitspraak mogelijk is over blijvende uitval of over restletsels;  
de klant een wetenschappelijk onderbouwde behandeling volgt of gedurende de laatste 2 jaar heeft gevolgd;
  - 6.1.3. de toekomstige behandel- en/of herstelperiode langdurig (d.i. minstens 1 jaar) is.

De eerste voorwaarde blijkt uit het ICF-verslag.

De 3 andere voorwaarden worden geattesteerd door een arts-specialist.

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 8 januari 2019 tot vaststelling van de lijst met aandoeningen en voorgaande feiten van personen met een indicatie van een arbeidshandicap en de lijst met multidisciplinaire informatie die recht geven op een aanpassing arbeidsomgeving, een tegemoetkoming in verplaatsings- en verblijfskosten, gebarentaal-, oraal- of schrijftolken en de Vlaamse Ondersteuningspremie, bepaald in artikel 4 van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 juli 2008 betreffende de professionele integratie van personen met een arbeidshandicap.

Brussel, 8 januari 2019.

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

Ph. MUYTERS

## TRADUCTION

## AUTORITE FLAMANDE

## Emploi et Economie sociale

[C – 2019/30059]

8 JANVIER 2019. — Arrêté ministériel fixant la liste des affections et antécédents de personnes avec une indication de handicap à l'emploi et la liste d'information multidisciplinaire, qui donnent droit à l'adaptation de l'environnement de travail, à l'intervention dans les frais de déplacement et de séjour, à des interprètes gestuels, oraux et écrits et à la prime de soutien flamande, visées à 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

LE MINISTRE FLAMAND DE L'EMPLOI, DE L'ECONOMIE, DE L'INNOVATION ET DES SPORTS,

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, alinéa deux, 1° et 2°, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 10 juin 2016 et 26 octobre 2018 ;

Vu l'arrêté ministériel du 8 août 2016 déterminant les critères et l'information multidisciplinaire qui donnent droit à la prime de soutien flamande et portant désignation de l'organisation chargée de l'appréciation de l'activité indépendante ;

Vu 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 prime de soutien flamande et portant désignation de l'organisation chargée de l'appréciation de l'activité indépendante ;

Vu l'arrêté ministériel du 30 mai 2018 fixant la liste des affections et antécédents de personnes avec une indication de handicap à l'emploi et la liste contenant l'information multidisciplinaire, visées à l'article 4, alinéa 2, 1°, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 juillet 2008 relatif à l'intégration professionnelle des personnes atteintes d'un handicap à l'emploi ;

Vu l'avis du conseil d'administration du VDAB, donné le 7 novembre 2018 ;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, rendu le 16 novembre 2018 ;

Vu l'avis 64.864/1 du Conseil d'Etat, rendu le 2 janvier 2019, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2° des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** La liste des affections et antécédents de personnes avec une indication de handicap à l'emploi et la liste contenant l'information multidisciplinaire, visées à l'article 4, alinéa 2, 1° et 2°, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 juillet 2008 relatif à l'intégration professionnelle des personnes atteintes d'un handicap à l'emploi, sont jointes comme annexe au présent arrêté.

**Art. 2.** L'Agence de l'Innovation et de l'Entrepreneuriat (Agentschap Innoveren en Ondernemen), visée à l'article 7 du décret du 20 novembre 2015 portant diverses mesures relatives à la restructuration du domaine politique de l'Economie, des Sciences et de l'Innovation, est chargée de l'appréciation de l'activité indépendante, visée à l'article 35, alinéa trois, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 juillet 2008 relatif à l'intégration professionnelle des personnes atteintes d'un handicap à l'emploi.

**Art. 3.** L'arrêté ministériel du 30 mai 2018 fixant la liste des affections et antécédents de personnes avec une indication de handicap à l'emploi et la liste contenant l'information multidisciplinaire, visées à l'article 4, alinéa 2, 1°, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 juillet 2008 relatif à l'intégration professionnelle des personnes atteintes d'un handicap à l'emploi est abrogé.

**Art. 4.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2019.

Bruxelles, le 8 janvier 2019.

Le Ministre flamand de l'Emploi, de l'Economie, de l'Innovation et des Sports,  
Ph. MUYTERS

**Annexe à l'arrêté ministériel du 8 janvier 2019 fixant la liste des affections et antécédents de personnes avec une indication de handicap à l'emploi et la liste d'information multidisciplinaire, qui donnent droit à l'adaptation de l'environnement de travail, à l'intervention dans les frais de déplacement et de séjour, à des interprètes gestuels, oraux et écrits et à la prime de soutien flamande, visées à 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**

## **Liste des affections et antécédents de personnes avec une indication de handicap à l'emploi donnant droit aux BTOM (Droits automatiques)**

### **1. Adaptation de l'environnement de travail (= adaptation du poste de travail, outils de travail adaptés, vêtements de travail adaptés)**

#### **A. Critères sans condition**

- 1.1. disposer d'un ticket délivré par la VAPH/le VFSIPH/le FN<sup>1</sup> sans condition :
  - 1.1.1. w2 ;
  - 1.1.2. w3 ;
- 1.2. environnement de travail adapté :
  - 1.2.1. intervention dans les aides et/ou adaptations dans la situation privée ;
  - 1.2.2. complément membres inférieurs ;
  - 1.2.3. remplacement membres inférieurs ;
  - 1.2.4. complément membres supérieurs ;
  - 1.2.5. remplacement membres supérieurs ;
  - 1.2.6. complément tronc, colonne vertébrale, bassin ;
  - 1.2.7. complément ouïe ;
  - 1.2.8. remplacement ouïe ;
  - 1.2.9. complément vue ;
  - 1.2.10. remplacement vue ;
  - 1.2.11. complément/remplacement parole ;
- 1.3. avoir reçu une intervention dans l'adaptation de l'environnement de travail de la part :
  - 1.3.1. du VAPH/du VFSIPH/du FN ;
  - 1.3.2. du VDAB ;
- 1.4. avoir bénéficié en tant qu'élève dans la situation éducative d'aides et/ou d'adaptations subventionnées par le Département de l'Enseignement (service des ressources éducatives spéciales-SOL) ou (le pouvoir organisateur de) l'école ;
- 1.5. à partir de 4 points sur l'échelle d'autonomie pour le calcul de l'allocation d'intégration en cas de handicap auditif ;
- 1.6. être éligible à une allocation d'intégration à partir de la catégorie 1 ou 7 points en cas de handicap visuel ;
- 1.7. être éligible à une allocation d'intégration à partir de la catégorie 1 ou 7 points en cas de handicap auditif ;
- 1.8. une des problématiques suivantes :
  - 1.8.1. trouble de l'apprentissage diagnostiqué par un neurologue ou un ophtalmologue : F8191 ;
  - 1.8.2. maladies dégénératives du système nerveux, diagnostiquées par un neurologue ou un interniste : G10, G11, G12, G120, G121, G122, G253, G35, G37 ;
  - 1.8.3. maladies des nerfs, des racines nerveuses et du plexus nerveux, diagnostiquées par un neurologue ou un orthopédiste : G5400, G551, G552 ;
  - 1.8.4. polyneuropathies, diagnostiquées par un neurologue : G60, G620, G6210, G6320 ;
  - 1.8.5. myopathies et troubles de la jonction myoneurale, diagnostiqués par un interniste ou un neurologue : G700, G710 ;

<sup>1</sup> Agence flamande pour les Personnes handicapées, Fonds flamand pour l'insertion sociale des personnes atteintes d'un handicap à l'emploi, Fonds national



- 1.8.6. paralysie cérébrale et autres phénomènes de paralysie, diagnostiqués par un neurologue : G800, G801, G802, G803, G804, G810, G811, G812, G819, G820, G821, G822, G823, G824, G825, G830, G831, G832, G8340 ;
- 1.8.7. autres maladies du système nerveux, diagnostiquées par un neurologue : G900, G935, G9500, G9501, G951, G952, G958 ;
- 1.8.8. affection de l'œil diagnostiquée par un ophtalmologue : H540, H5401, H5420, H5421, H5422, H5423, H5424, H541 ;
- 1.8.9. maladies de l'oreille diagnostiquées par un otorhinolaryngologiste : H900, H903, H905, H906, H908, H9131 ;
- 1.8.10. arthropathie inflammatoire, diagnostiquée par un rhumatologue ou un interniste ou un orthopédiste : M050+ ;
- 1.8.11. maladies de la colonne vertébrale, diagnostiquées par un orthopédiste ou un rhumatologue : M4300, M4310, M501, M510 ;
- 1.8.12. maladies des os et des cartilages, diagnostiquées par un orthopédiste ou un rhumatologue : M80, M841 ;
- 1.8.13. maladies des os et des cartilages, diagnostiquées par un orthopédiste, un rhumatologue ou un gynécologue : M860 ;
- 1.8.14. malformations congénitales du squelette et des muscles, diagnostiquées par un pédiatre, un orthopédiste, un rhumatologue ou un interniste : Q71, Q72, Q7620, Q774, Q780, Q796 ;
- 1.8.15. affection de la tête et du cou, diagnostiquée par un neurologue : S066 ;
- 1.8.16. affection de la tête et du cou, diagnostiquée par un neurologue ou un orthopédiste : S1430 ;
- 1.8.17. affection traumatique du thorax, de la colonne vertébrale et du bassin, diagnostiquée par un neurologue : S3430 ;
- 1.8.18. affections de l'épaule et du bras, diagnostiquées par un orthopédiste, un neurologue ou un médecin rééducateur : S48, S57, S58, S67, S680, S684 ;
- 1.8.19. affections 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 ;
- 1.8.20. affections bilatérales ou combinées, diagnostiquées par un orthopédiste, un neurologue ou un médecin rééducateur : T052, T055, T056 ;
- 1.8.21. facteurs qui influencent l'état de santé, si attestés par le médecin spécialiste traitant : Z993.

## B. Critères avec condition

- 1.1. disposer d'un ticket délivré par la VAPH/le VFIPH/le FN avec condition :
  - 1.1.1. w2 ;
  - 1.1.2. w3.

## 2. Intervention dans les frais de déplacement et de séjour

### A. Critères sans condition

- 2.1. Déplacement de l'accompagnateur nécessaire en cas de transport en commun :
  - 2.1.1. disposer d'une décision ou paiement de travail de la VAPH/du VFSIPH/du FN, en raison du handicap, pour les frais de déplacement par transport en commun de la tierce personne/l'accompagnateur nécessaire ;
  - 2.1.2. disposer d'une décision ou d'un paiement par le VDAB, en raison du handicap à l'emploi, pour les frais de déplacement par transport en commun de la tierce personne/l'accompagnateur nécessaire ;

- 2.1.3. disposer d'une déclaration écrite d'un médecin spécialiste attestant que la personne atteinte d'un handicap à l'emploi ne peut utiliser un moyen de transport en commun sans être accompagnée par une tierce personne en raison de la nature et de la gravité de son handicap à l'emploi ;
- 2.2. Déplacement avec un véhicule personnel motorisé :
  - 2.2.1. disposer d'une décision ou paiement de travail de la VAPH/du VFSIPH/du FN, en raison du handicap, pour les frais de déplacement en utilisant un véhicule personnel motorisé ;
  - 2.2.2. disposer d'une décision ou d'un paiement par le VDAB, en raison du handicap à l'emploi, pour les frais de déplacement en utilisant un véhicule personnel motorisé ;
  - 2.2.3. disposer d'une déclaration écrite d'un médecin spécialiste attestant que la personne atteinte d'un handicap à l'emploi est un utilisateur permanent d'une voiture roulante et qu'elle est obligée d'utiliser un véhicule personnel motorisé en raison de la nature et de la gravité de ce handicap à l'emploi ;
  - 2.2.4. disposer d'une déclaration écrite d'un médecin spécialiste attestant que la personne atteinte d'un handicap à l'emploi n'est pas en état de marcher plus de 300 mètres à pied en raison d'une affection cardiorespiratoire ou locomotrice et qu'elle est obligée d'utiliser un véhicule personnel motorisé en raison de la nature et de la gravité de ce handicap à l'emploi ;
- 2.3. Déplacement par transport spécialisé :
  - 2.3.1. disposer d'une décision ou paiement de travail de la VAPH/du VFSIPH/du FN, en raison du handicap, pour les frais de déplacement en utilisant un transport spécialisé ;  
et  
disposer d'une déclaration sur l'honneur de la personne atteinte d'un handicap à l'emploi, attestant qu'elle ne dispose pas d'un véhicule dont les adaptations nécessaires à ses besoins ont été subventionnées par les autorités, ou ne pas être en mesure de le conduire soi-même ;
  - 2.3.2. disposer d'une décision ou d'un paiement par le VDAB, en raison du handicap à l'emploi, pour les frais de déplacement en utilisant un transport spécialisé ;  
et  
disposer d'une déclaration sur l'honneur de la personne atteinte d'un handicap à l'emploi, attestant qu'elle ne dispose pas d'un véhicule dont les adaptations nécessaires à ses besoins ont été subventionnées par les autorités ;
  - 2.3.3. disposer d'une déclaration écrite d'un médecin spécialiste attestant que la personne atteinte d'un handicap à l'emploi est un utilisateur permanent d'une voiture électronique roulante et qu'elle est obligée d'utiliser un transport spécialisé en raison de la nature et de la gravité de ce handicap à l'emploi ;  
et  
disposer d'une déclaration sur l'honneur de la personne atteinte d'un handicap à l'emploi, attestant qu'elle ne dispose pas d'un véhicule dont les adaptations nécessaires à ses besoins ont été subventionnées par les autorités.
- 2.4. Séjour en tant qu'étudiant :
  - 2.4.1. disposer d'une décision ou paiement de travail de la VAPH/du VFSIPH/du FN, en raison du handicap, pour les frais de séjour ;
  - 2.4.2. disposer d'une décision ou d'un paiement par le VDAB, en raison du handicap à l'emploi, pour les frais de séjour ;
  - 2.4.3. remplir une des conditions suivantes :
    - 1.4.3.1. être absent de son domicile pendant plus de 13 heures par jour ;

- 1.4.3.2. disposer d'une déclaration écrite d'un médecin spécialiste attestant que la personne atteinte d'un handicap à l'emploi a de sérieuses difficultés à se rendre au lieu de formation ou de stage en raison de la nature et de la gravité de son un handicap à l'emploi ;
- 1.4.3.3. être obligé de séjourner sur place en raison des exigences ou de l'organisation de la formation professionnelle ou du stage entrepris, reconnus ou organisés par le VDAB ;
- 1.4.3.4. se trouver dans une situation où les frais de déplacement quotidiens dépassent le montant maximal quotidien des frais de séjour.

### 3. Interprètes gestuels, oraux et écrits

#### A. Critères sans condition

- 3.1. disposer d'un ticket délivré par la VAPH/le VFSIPH :
  - 3.1.1. interprète gestuel dans la situation privée ;
  - 3.1.2. interprète pour personnes sourdes dans la situation privée ;
  - 3.1.3. interprète gestuel dans la situation de travail ;
  - 3.1.4. remplacement ouïe ;
  - 3.1.5. assistance pédagogique dans l'enseignement supérieur en raison du handicap auditif ou avec la limitation fonctionnelle remplacement ouïe dans le panier de services d'assistance ;
- 3.2. disposer d'une décision précédente du VDAB concernant un interprète gestuel dans la situation de travail ;
- 3.3. disposer d'une déclaration/décision du Département de l'Enseignement attestant que la personne a reçu/reçoit une indemnité pour un interprète gestuel dans le contexte de l'enseignement ;
- 3.4. disposer d'une attestation du bureau flamand d'aide à la communication pour les sourds (CAB) attestant que la personne a déjà fait ou fait appel à des interprètes gestuels indemnisés par :
  - 3.4.1. du VDAB ;
  - 3.4.2. la VAPH/le VFSIPH ;
  - 3.4.3. le Département de l'Enseignement ;
- 3.5. l'une des déficiences suivantes, tous étant traitements épuisés :
  - 3.5.1. à partir d'une perte de 70 dB de la meilleure oreille en audiométrie tonale, diagnostiquée par un otorhinolaryngologiste ;
  - 3.5.2. 70% ou moins de compréhension à l'audition en audiométrie vocale, diagnostiquée par un otorhinolaryngologiste ;
- 3.6. l'une des problématiques suivantes, tous traitements étant épuisés :
  - 3.6.1. affections de l'oreille diagnostiquées par un otorhinolaryngologiste : H900, H903, H906.

### 4. Prime de soutien flamande - VOP

#### A. Critères sans condition

- 4.1. disposer d'un droit automatique à un emploi dans un atelier protégé ;
- 4.2. satisfaire aux critères approuvés par le conseil d'administration pour obtenir un droit automatique à un emploi dans un atelier protégé ;
- 4.3. disposer d'un ticket délivré par la VAPH/le VFSIPH/le FN/le Fonds '81 sans condition :
  - 4.3.1. w3 ;
  - 4.3.2. maison pour travailleurs (Z70, depuis le 01/01/2012 : Z71) ;
  - 4.3.3. logement protégé (Z64, depuis le 01/01/2012 : Z66) ;

- 4.3.4. famille d'accueil/WOP (Z60, depuis le 01/01/2012 : famille d'accueil (non-WOP) : Z61, WOP : Z40) ;
- 4.3.5. logement autonome (Z55, depuis le 01/01/2012 : Z79) ;
- 4.3.6. logement assisté (Z50, depuis le 01/01/2012 : Z51) ;
- 4.4. dernier enseignement suivi OV3 ;
- 4.5. dernier enseignement suivi OV4 ;
- 4.6. avoir suivi un programme d'études individuel adapté (IAC) et disposer d'une attestation de compétences acquises sans aucun certificat/diplôme d'une formation conduisant à un niveau supérieur suivie ultérieurement ;
- 4.7. avoir eu accès à un accompagnement GON (enseignement intégré) de type 4 dans l'enseignement secondaire et/ou supérieur ;
- 4.8. avoir eu accès à un accompagnement GON (enseignement intégré) de type 6 dans l'enseignement secondaire et/ou supérieur ;
- 4.9. avoir eu accès à un accompagnement GON (enseignement intégré) de type 9 dans l'enseignement secondaire et/ou supérieur ;
- 4.10. à partir de 4 points sur l'échelle d'autonomie pour le calcul de l'allocation d'intégration en cas de handicap auditif, octroyée pour une durée indéterminée ;
- 4.11. être éligible à une allocation d'intégration à partir de la catégorie 2, ou 9 points en cas de handicap visuel, octroyés pour une durée indéterminée ;
- 4.12. être éligible à une allocation d'intégration pour des handicaps physiques, intellectuels ou psychiques, octroyée pour une durée indéterminée ;
- 4.13. une des problématiques suivantes :
  - 4.13.1. affection endocrinienne, diagnostiquée par un endocrinologue ou un interniste : E232 ;
  - 4.13.2. 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 ;
  - 4.13.3. 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 ou un e neurologue : F071, F072 ;
  - 4.13.4. 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 ;
  - 4.13.5. trouble de l'adaptation en traitement psychiatrique pendant plus de 5 ans et diagnostiqué par un psychiatre : F43 ;
  - 4.13.6. troubles somatoformes graves et chroniques, en traitement psychiatrique pendant plus de 5 ans et diagnostiqués par un psychiatre : F450, F451, F452, F454, F458, F459 ;
  - 4.13.7. trouble somatoforme grave et chronique, diagnostiqué par un (neuro)psychiatre et un kinésithérapeute/médecin rééducateur ou interniste ou par un centre de référence SFC anciennement agréé par l'INAMI, avec tentatives de thérapie clairement entreprises : F4800 ;
  - 4.13.8. troubles du comportement alimentaire, diagnostiqués par un psychiatre, en traitement psychiatrique pendant plus de 5 ans avec hospitalisations par le passé : F5000, F5020 ;
  - 4.13.9. troubles de la personnalité, en traitement psychiatrique et diagnostiqués par un psychiatre : F21, F600, F6010, F602, F6030, F6031, F604, F605, F606, F607, F608, F609 ;
  - 4.13.10. handicap intellectuel, diagnostiqué par un psychologue : F70 ;
  - 4.13.11. trouble des capacités motrices diagnostiqué par un neurologue ou un psychologue : F82 ;
  - 4.13.12. trouble de la communication diagnostiqué par un neurologue ou un psychologue : F801, F808 ;
  - 4.13.13. troubles envahissants diagnostiqués par un psychiatre : F840, F842, F843, F845, F849 ;
  - 4.13.14. tics entraînant une souffrance visible ou des limitations significatives dans le fonctionnement quotidien, diagnostiqués par un neurologue ou un psychiatre : F952 ;

- 4.13.15. maladies dégénératives du système nerveux, diagnostiquées par un neurologue ou un interniste : G11, G35, G37, G253 ;
- 4.13.16. maladies épisodiques et paroxysmiques, avec crises, diagnostiquées par un neurologue : G400, G401, G402, G403, G404, G406, G407, G474 ;
- 4.13.17. maladies des nerfs, des racines nerveuses et du plexus nerveux, diagnostiquées par un neurologue ou un orthopédiste : G5400, G551, G552 ;
- 4.13.18. polyneuropathies, diagnostiquées par un neurologue : G620, G6210, G6320 ;
- 4.13.19. myopathie, diagnostiquée par un interniste ou un neurologue : G700 ;
- 4.13.20. paralysie cérébrale et autres phénomènes de paralysie, diagnostiqués par un neurologue : G819, G830, G8340 ;
- 4.13.21. autres maladies du système nerveux, diagnostiquées par un neurologue : G900, G935, G9500, G951, G952, G958 ;
- 4.13.22. autres maladies du système nerveux, diagnostiquées par un (neuro)psychiatre et un kinésithérapeute/médecin rééducateur avec tentatives de thérapie clairement entreprises : G933 ;
- 4.13.23. affections de l'œil diagnostiquées par un ophtalmologue : H540, H5401, H541, H5420, H5421, H5422, H5423, H5424 ;
- 4.13.24. affections de l'oreille diagnostiquées par un otorhinolaryngologiste : H900, H903, H905, H906 ;
- 4.13.25. maladie du cœur, diagnostiquée par un cardiologue : I50 ;
- 4.13.26. maladies des voies respiratoires basses, diagnostiquées par un pneumologue : J43, J440 ;
- 4.13.27. arthropathie inflammatoire, diagnostiquée par un rhumatologue ou un interniste ou un orthopédiste : M050+ ;
- 4.13.28. maladies de la colonne vertébrale, diagnostiquées par un orthopédiste ou un rhumatologue : M4300, M4310, M501, M510 ;
- 4.13.29. douleurs chroniques et raideur au niveau du système locomoteur, diagnostiquées par un médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation fonctionnelle ou par un rhumatologue après un examen multidisciplinaire, avec tentatives de thérapie clairement entreprises (notamment kinésithérapie) : M790 ;
- 4.13.30. maladie des os et des cartilages, diagnostiquée par un orthopédiste ou un rhumatologue : M80, M841 ;
- 4.13.31. maladies des os et des cartilages, diagnostiquées par un orthopédiste, un rhumatologue ou un gynécologue : M860 ;
- 4.13.32. malformations congénitales du squelette et des muscles, diagnostiquées par un pédiatre, un orthopédiste, un rhumatologue ou un interniste : Q71, Q72, Q7620, Q774, Q780, Q796 ;
- 4.13.33. affection traumatique de la tête et du cou, diagnostiquée par un neurologue : S066 ;
- 4.13.34. affection traumatique de la tête et du cou, diagnostiquée par un neurologue ou un orthopédiste : S1430 ;
- 4.13.35. affection traumatique du thorax, de la colonne vertébrale et du bassin, diagnostiquée par un neurologue : S3430 ;
- 4.13.36. affections de l'épaule et du bras, diagnostiquées par un orthopédiste, un neurologue ou un médecin rééducateur : S48, S57, S58, S67, S680, S684 ;
- 4.13.37. 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 ;
- 4.13.38. facteurs qui influencent l'état de santé, si le néphrologue atteste que la dialyse doit également se faire pendant les heures de travail : Z490 ;
- 4.13.39. facteurs qui influencent l'état de santé, si attestés par le pneumologue : Z9020 ;
- 4.13.40. 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 ;

- 4.13.41. facteurs qui influencent l'état de santé, si la greffe est attestée par le médecin spécialiste traitant : Z940, Z941, Z942, Z943, Z944 ;
- 4.13.42. 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 ;
- 1.13.44 facteurs qui influencent l'état de santé, si attestés par le médecin spécialiste traitant : Z993 ;
- 4.14. occupation antérieure en tant que travailleur de groupe-cible dans une entreprise de travail adapté, transition vers un emploi successif avec un moindre degré de support que celui mentionné au décret du 12 juillet 2013 relatif au travail adapté dans le cadre de l'intégration collective.

## B. Critères avec condition

- 4.1. réaliser la condition dont on dispose sur la base du ticket avec condition délivré par la VAPH/le VFSIPH/le FN :
  - 4.1.1. w2 ;
  - 4.1.2. w3 ;
- 4.2. droit à une VOP (prime de soutien flamande) majorée à partir de la deuxième année, après évaluation par le VDAB sur le lieu de travail des interférences entre les limitations et la mission :
  - 4.2.1. lorsque des prestations réduites justifient un niveau supérieur de compensation ;
  - 4.2.2. avec réévaluation au plus tôt à partir de la deuxième année de l'augmentation et au plus tard après la cinquième année de l'augmentation ;
  - 4.2.3. en fonction de l'évolution du handicap, de l'environnement professionnel, de la perte accrue de productivité toujours présente ou non, du besoin (accru) d'explication, d'accompagnement, de soutien et de contrôle toujours présent ou non ;
- 4.3. droit à une VOP majorée à partir de la demande de VOP, après évaluation par le VDAB sur le lieu de travail des interférences entre les limitations et la mission, avec réévaluation du pourcentage après 3 ans, en fonction de l'évolution du handicap, de l'environnement professionnel, 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 :
  - 4.3.1. transition en tant que travailleur de groupe-cible d'un atelier protégé ;
  - 4.3.2. transition à partir d'un travail assisté organisé par la VAPH, dans le cadre de laquelle il est fait usage d'un ticket délivré 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 ;
  - 4.3.3. être éligible à une allocation d'intégration à partir de la catégorie 2, ou 9 points en cas de handicap auditif ;
  - 4.3.4. être éligible à une allocation d'intégration à partir de la catégorie 3, ou 12 points en cas de handicap visuel, intellectuel et psychique ;
  - 4.3.5. être éligible à une allocation d'intégration à partir de la catégorie 4, ou 15 points en cas de handicap physique ;
  - 4.3.6. diabète, insulino-dépendants, instables/difficiles à contrôler (E100), diagnostiqués par un interniste ou un endocrinologue ;
  - 4.3.7. mucoviscidose (E84), diagnostiquée par un interniste ;
  - 4.3.8. handicap intellectuel modéré, diagnostiqué par un psychologue (F71)
  - 4.3.9. spinalement affaibli et syndromes similaires (G12), diagnostiqués par un neurologue ou un interniste ;
  - 4.3.10. maladie de Werdnig-Hoffmann (G120), diagnostiquée par un neurologue ou un interniste ;
  - 4.3.11. maladie de Kugelberg-Weladner (G121), diagnostiquée par un neurologue ou un interniste ;
  - 4.3.12. maladie de Pick (G310), diagnostiquée par un neurologue ou un interniste ;
  - 4.3.13. maladies neurodégénératives, non spécifiées ailleurs (G319), diagnostiquées par un neurologue ou un interniste ;
  - 4.3.14. dystrophie musculaire (Becker, Duchenne, facio-scapulo-humérale, etc.) (G710), diagnostiquée par un interniste ou un neurologue ;
  - 4.3.15. paralysie cérébrale spastique congénitale par suite d'une paralysie cérébrale (G800), diagnostiquée par un neurologue ;
  - 4.3.16. diplégie spastique congénitale par suite d'une paralysie cérébrale (G801), diagnostiquée par un neurologue ;
  - 4.3.17. hémiplégie congénitale par suite d'une paralysie cérébrale (G802), diagnostiquée par un neurologue ;
  - 4.3.18. forme choréo-athétosique dyskinétique de paralysie cérébrale (G803), diagnostiquée par un neurologue ;

- 4.3.19. forme ataxique de paralysie cérébrale (G804), diagnostiquée par un neurologue ;
- 4.3.20. hémiplégie hypotonique (G810), diagnostiquée par un neurologue ;
- 4.3.21. hémiplégie spastique (G811), diagnostiquée par un neurologue ;
- 4.3.22. hémiplégie non spécifiée (G812), diagnostiquée par un neurologue ;
- 4.3.23. paraplégie/paraparésie hypotonique (G820), diagnostiquée par un neurologue ;
- 4.3.24. paraplégie/paraparésie spastique (G821), diagnostiquée par un neurologue ;
- 4.3.25. paraplégie/paraparésie non spécifiée (G822), diagnostiquée par un neurologue ;
- 4.3.26. tétraplégie hypotonique (G823), diagnostiquée par un neurologue ;
- 4.3.27. tétraplégie spastique (G824), diagnostiquée par un neurologue ;
- 4.3.28. tétraplégie non spécifiée (G825), diagnostiquée par un neurologue ;
- 4.3.29. porencéphalie, kystes cérébraux acquis (G930), diagnostiqués par un neurologue ;
- 4.3.30. syringomyélie ou syringobulbie, au niveau cervical ou supérieur (G9501), diagnostiquée par un neurologue ;
- 4.3.31. amputation des deux bras (T052), diagnostiquée par un orthopédiste, un neurologue ou un médecin rééducateur ;
- 4.3.32. amputation des deux jambes (T055), diagnostiquée par un orthopédiste, un neurologue ou un médecin rééducateur ;
- 4.3.33. amputation à la hauteur des membres supérieurs et inférieurs (T056), diagnostiquée par un orthopédiste, un neurologue ou un médecin rééducateur ;
- 4.3.34. amputation pulmonaire, de plus de 1 lobe (Z9021), attestée par un pneumologue ;
- 4.3.35. dépendance respiratoire (Z99), si attestée par le médecin spécialiste traitant ;
- 4.4 le droit au VOP d'une durée déterminée, répondre à l'une des conditions suivantes :
  - 4.4.1. à partir de 4 points sur l'échelle d'autonomie pour le calcul de l'allocation d'intégration en cas de handicap auditif, octroyée pour une durée déterminée ;
  - 4.4.2. être éligible à une allocation d'intégration à partir de la catégorie 2, ou 9 points en cas de handicap visuel, octroyés pour une durée déterminée ;
  - 4.4.3. être éligible à une allocation d'intégration pour des handicaps physiques, intellectuels ou psychiques, octroyée pour une durée déterminée ;
  - 4.4.4. être éligible, sur la base des critères médicaux, à une reconnaissance pour l'allocation de remplacement de revenus à durée déterminée ;
  - 4.4.5. avoir droit à des allocations familiales supplémentaires (à partir de 2019 : allocation de soins pour les enfants ayant un besoin spécifique de soins) ;
  - 4.4.6. étudiant buSO en vue d'un travail de vacances ;
  - 4.4.7. être titulaire d'un certificat d'études BuSO ou être étudiant BuSO en vue d'un emploi dans le cadre de l'apprentissage à temps partiel et du travail à temps partiel ;
  - 4.4.8. en cas d'affection tumorale pour laquelle le droit au VOP (temporaire) est demandé pendant la période de chimiothérapie du client ou dans l'année qui suit la fin de la chimiothérapie, certifiée par un oncologue ou un médecin spécialiste ayant des compétences supplémentaires en oncologie : C00 à C91 ;
  - 4.4.9. en cas de besoin d'une arthroplastie du genou ou de la hanche, mais actuellement reportée pour cause d'âge « trop jeune », certifiée par le médecin spécialiste traitant ;
  - 4.4.10. dans le cas de troubles psychiques et comportementaux diagnostiqués par un psychiatre à la suite d'un grave problème de toxicomanie, dont le traitement est en cours, certifiés par l'organisme d'accompagnement: F11, F12, F13, F14, F15, F16, F18, F19 ;
  - 4.4.11. les indications suivantes de handicap de l'emploi diagnostiqué par un psychiatre et en traitement psychiatrique depuis au moins les 2 dernières années :



- 4.4.11.1. troubles dépressifs chroniques : F33, F341 ;
- 4.4.11.2. troubles névrotiques et liés au stress : F064, F40, F400, F401, F402, F410, F411, F419, F428, F431 ;
- 4.4.11.3. trouble d'adaptation : F43 ;
- 4.4.11.4. troubles somatoformes graves et chroniques : F450, F451, F452, F454, F458, F459 ;
- 4.4.11.5. troubles alimentaires : F5000, F5020.

## Liste de l'information multidisciplinaire complémentaire en cas d'indication de handicap à l'emploi donnant potentiellement droit aux BTOM

### 1. Adaptation de l'environnement de travail (= adaptation du poste de travail, outils de travail adaptés, vêtements de travail adaptés) sans condition

- 1.1. critères de la liste 'critères donnant droit aux BTOM' - adaptation de l'environnement de travail, de justesse non satisfaits, complétés par des informations multidisciplinaires ;
- 1.2. faire appel à des aides/adaptations non subventionnées ou par des organismes, autres que ceux énumérés dans la liste 'critères donnant droit aux BTOM' et informations multidisciplinaires complémentaires ;
- 1.3. avis motivé de l'un des experts suivantes :
  - 1.3.1. le service ou médecin désigné par le VDAB ;
  - 1.3.2. un service spécialisé de formation, d'accompagnement et de médiation (GOB) ;
  - 1.3.3. (para)medical ;
  - 1.3.4. le KOC - Centre de connaissances Aides ;
  - 1.3.5. expert reconnu par le KOC - Centre de connaissances Aides ;
  - 1.3.6. centre de réadaptation ;
- 1.4. avoir suivi en raison de perte auditive/surdité le type 7 dans l'enseignement spécial ou avoir reçu dans l'enseignement ordinaire l'accompagnement GON de type 7 ;
- 1.5. malvoyance modérée des deux côtés (H5331), diagnostiquée par un ophtalmologiste et complétée par des informations multidisciplinaires.

### 2. Intervention dans les frais de déplacement ou de séjour sans condition

- 2.1. déplacement avec un véhicule personnel motorisé :
  - 2.1.1. disposer d'une décision ou d'un paiement de la VAPH/du VFSIPH/du FN<sup>2</sup> w1 aux termes de l'AM du 23 mai 1969, art. 4, § 1<sup>er</sup>, alinéa deux ;
  - 2.1.2. complété par des informations multidisciplinaires justifiant que l'absence de ce droit à l'intervention rend impossible l'emploi ou la formation ou le stage organisés ou reconnus par le VDAB.

### 3. Intervention dans les frais de déplacement ou de séjour avec condition

- 3.1. déplacement avec un véhicule personnel motorisé :
  - 3.1.1. disposer d'une déclaration écrite d'un médecin spécialiste attestant que la personne atteinte d'un handicap à l'emploi n'est pas en état de marcher plus de 300 mètres à pied en raison d'un traitement médical de longue durée et qu'elle est obligée d'utiliser provisoirement un véhicule personnel motorisé en raison de la nature et de la gravité de ce handicap à l'emploi :
    - 3.1.1.1. début prévu dans les 3 mois à compter de la demande du droit ;
    - 3.1.1.2. pendant au maximum 2 ans ;
    - 3.1.1.3. suivi d'une évaluation de son éligibilité ultérieure ;

<sup>2</sup> Agence flamande pour les Personnes handicapées, Fonds flamand pour l'insertion sociale des personnes atteintes d'un handicap à l'emploi, Fonds national

- 3.1.2. disposer d'une déclaration écrite d'un médecin spécialiste attestant que la personne atteinte d'un handicap à l'emploi n'est pas en état de marcher plus de 300 mètres à pied en raison d'une affection cardiorespiratoire ou locomotrice pour laquelle un traitement médical est possible mais actuellement contre-indiqué, et qu'elle est obligée d'utiliser provisoirement un véhicule personnel motorisé en raison de la nature et de la gravité de ce handicap à l'emploi :
  - 3.1.2.1. début prévu dans les 6 mois à compter de la demande du droit ;
  - 3.1.2.2. pendant au maximum 5 ans ;
  - 3.1.2.3. suivi d'une évaluation de son éligibilité ultérieure.

#### 4. Interprètes gestuels, oraux et écrits

- 4.1. ne pas répondre de justesse aux critères de l'annexe 3 après audiométrie tonale ou vocale, mais complété par des informations multidisciplinaires justifiant que l'absence de ce droit rend impossible l'emploi, la recherche d'emploi ou l'usage des services organisés ou reconnus par le VDAB.

#### 5. Prime de soutien flamande - VOP sans condition

- 5.1. combinaison d'au moins 3 des critères, de la liste 'critères donnant droit aux BTOM' - VOP, auquel on a manqué de répondre de justesse ;
- 5.2. combinaison d'au moins 2 des critères, de la liste 'critères donnant droit aux BTOM' - VOP auxquels on a manqué de répondre de justesse, avec d'autres informations multidisciplinaires ;
- 5.3. un trajet dans le circuit économique normal qui a échoué et qui est attesté par l'accompagnement de parcours, et répondre à l'une des conditions suivantes :
  - 5.3.1. au moins 2 des critères de la liste 'critères donnant droit aux BTOM' - VOP, de justesse non satisfaits ;
  - 5.3.2. reconnaissance en tant que personne handicapée par la VAPH/le VFSIPH, toutefois avec refus du ticket w3 demandé ;
  - 5.3.3. comportement en tant que personne atteinte d'un handicap intellectuel modéré ;
  - 5.3.4. problématique caractéristique au quart monde (pauvreté, illettrisme, exclusion sociale, ...) ;
  - 5.3.5. autres informations multidisciplinaires en combinaison avec l'offre du marché régional ;
  - 5.3.6. 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 ;
  - 5.3.7. soutien intensif par un service d'accompagnement d'études pour étudiants de l'enseignement supérieur ;
  - 5.3.8. changement d'école entre l'enseignement secondaire professionnel, l'enseignement secondaire professionnel à temps partiel, l'enseignement secondaire spécial, Syntra, etc. en combinaison avec d'autres informations multidisciplinaires ;
  - 5.3.9. avoir ou avoir eu plusieurs accompagnements ou un accompagnement de longue durée (ambulante, semi-résidentiel ou résidentiel) par un service/une institution du secteur du bien-être, des soins de santé ou des personnes handicapées ;
  - 5.3.10. avoir ou avoir eu plusieurs accompagnements ou un accompagnement de longue durée par l'aide spéciale à la jeunesse ;
  - 5.3.11. dans le cas d'un handicap visuel, être éligible à une allocation d'intégration de catégorie 1 (7/8 points) ;
  - 5.3.12. en cas de handicap non sensoriel, avoir un score de 4 à 6 points sur l'échelle d'autonomie pour le calcul du droit à l'allocation d'intégration ;
  - 5.3.13. être éligible aux allocations familiales majorées sur la base de son propre handicap en tant que parent et autres informations multidisciplinaires ;
  - 5.3.14. avoir parcouru des actions antérieures dans le réseau ATB/GTB ;
  - 5.3.15. besoin antérieur d'actions de soutien intensif (WEP+, art. 60, actions auprès de tiers, accompagnement à l'activation, ...) en vue d'un emploi ;

- 5.3.16. périodes d'inactivité nombreuses et longues durant la carrière antérieure, qui ne sont pas imputables à des facteurs externes au client, en combinaison avec d'autres informations multidisciplinaires ;
- 5.3.17. être demandeur d'emploi complet indemnisé pendant plus de 2 ans malgré une recherche d'emploi intensive et ciblée, en combinaison avec d'autres informations multidisciplinaires ;
- 5.3.18. utiliser des outils de la VAPH ;
- 5.3.19. un compte-rendu motivé établi par un service spécialisé de formation, d'accompagnement et de médiation (GOB) à la suite d'une formation ou d'un stage complétés ;
- 5.3.20. un avis motivé d'un service compétent ou d'une personne compétente (centre d'expertise et de soutien (KOC), praticien paramédical, accompagnateur d'un stage d'activation, stage de prospection, etc.) ;
- 5.4. combinaison de la possession d'un ticket de l'AWIPH/AViQ ou de la COCOF ou du DPB<sup>3</sup> et autres informations multidisciplinaires ou un parcours dans le circuit économique normal non réussi et qui est attesté ;
- 5.5. combinaison d'une allocation d'invalidité perçue et un parcours dans le circuit économique normal non réussi et qui est attesté par l'accompagnement de parcours ou d'autres informations multidisciplinaires ;
- 5.6. combinaison d'une décision judiciaire imposant le placement sous la surveillance d'un conseil judiciaire avec d'autres informations multidisciplinaires ;
- 5.7. combinaison d'une décision judiciaire imposant le placement sous la surveillance d'un administrateur provisoire avec d'autres informations multidisciplinaires ;
- 5.8. disposer d'une décision judiciaire ou d'une attestation d'incapacité de travail en combinaison avec un parcours non réussi dans le circuit économique normal qui est attesté par l'accompagnement de parcours ou d'autres informations multidisciplinaires ;
- 5.9. affections de l'œil (H5331, H544, H545), diagnostiquées par un ophtalmologue, complétées par des informations multidisciplinaires ;
- 5.10. affections de l'oreille (H901, H904, H908), diagnostiquées par un otorhinolaryngologiste, complétées par des informations multidisciplinaires ;
- 5.11. suffisamment de perte permanente de rendement, indépendante de l'emploi ;
  - 5.11.1. exemples de perte de rendement : reprise de tâches par des collègues, besoin de plus de temps par rapport aux collègues qui font le même travail, plus d'absentéisme à cause du handicap à l'emploi, besoin de pauses supplémentaires, plus grande susceptibilité aux erreurs, début plus tardif de la journée de travail à cause du besoin de soins par un service d'aide, etc. ;
  - 5.11.2. suffisamment de perte de rendement au moment de l'examen : en fonction de la sauvegarde du groupe cible, une limite directrice d'au minimum 20% de perte de rendement dans un emploi à temps plein est appliquée. Dans le cas de travailleurs, abstraction est faite d'ajustements aux missions ou à l'horaire, du soutien fourni par des collègues et le responsable direct dans l'emploi actuel ;
  - 5.11.3. perte de rendement permanente : vu que le droit à la 'VOP' est dans la plupart des situations octroyé pour une durée indéterminée, il doit y avoir une perte de rendement permanente. Pour les problématiques présentes il ne reste par conséquent plus de traitement ou il doit y avoir des séquelles permanentes entraînant suffisamment de perte de rendement. Le pronostic est stable ou (plutôt) défavorable ;
  - 5.11.4. perte de rendement indépendante de l'emploi : il doit y avoir suffisamment de perte de rendement permanente dans tous les emplois auxquels la personne avec un handicap à l'emploi est éligible. Il se peut que des travailleurs ont une perte de rendement suffisamment grande dans leur emploi actuel mais insuffisamment de perte de rendement dans un autre job, plus faisable. Dans le cas de jobs faisables pour lesquels la perte de rendement dans le chef de la personne avec le handicap à l'emploi est insuffisante pour pouvoir recommander/octroyer une 'VOP', l'accompagnement de carrière pourrait offrir une solution en vue d'un jobcrafting, d'une réorientation ou d'un

<sup>3</sup> Organisme public des Communautés française et germanophone et de la Commission communautaire francophone de Bruxelles-Capitale

recyclage. Le jobcoaching pourrait être envisagé lors de l'intégration dans un nouveau job. Vu qu'un objectif d'emploi doit être réaliste, on ne peut tenir compte que dans une mesure limitée de la liberté du choix de la personne avec un handicap à l'emploi ;

- 5.11.5. Une approche holistique est appliquée pour apprécier s'il y a une perte de rendement permanente suffisante, indépendante de l'emploi. Ceci signifie que le profil complet de la personne avec un handicap à l'emploi est considéré : le niveau de formation, l'expérience professionnelle, l'âge, la situation psychosociale, les possibilités de réorientation ou de recyclage, etc.

## 6. Prime de soutien flamande - VOP avec condition

- 6.1. Dans le cas d'indications d'un handicap à l'emploi pour lesquelles le droit à la VOP d'une durée déterminée est demandé au moment où les conditions suivantes sont remplies :
- 6.1.1. une estimation démontre une perte de rendement suffisante (limite directrice : minimum 20 %), indépendante de l'emploi, pendant les heures effectivement prestées ;
  - 6.1.2. il n'est pas encore possible de déclarer de manière définitive une défaillance permanente ou des séquelles résiduelles ; le client suit un traitement scientifiquement étayé ou l'a suivi au cours des 2 dernières années ;
  - 6.1.3. la période future de traitement et/ou de récupération est de longue durée (c'est-à-dire d'au moins un an).

La première condition ressort du rapport ICF.

Les 3 autres conditions sont attestées par un médecin spécialiste.

Vu pour être joint à l'arrêté ministériel du 8 janvier 2019 fixant la liste des affections et antécédents de personnes avec une indication de handicap à l'emploi et la liste d'information multidisciplinaire, qui donnent droit à l'adaptation de l'environnement de travail, à l'intervention dans les frais de déplacement et de séjour, à des interprètes gestuels, oraux et écrits et à la prime de soutien flamande, visées à 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.

Bruxelles, le 8 janvier 2019.

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

Ph. MUYTERS