

Op voorstel van de Vlaamse minister van Onderwijs;

Na beraadslaging,

Besluit :

**Artikel 1.** De graduaatsopleiding 'graduaat in de accounting administration' wordt erkend als nieuwe opleiding van de Artesis Plantijn Hogeschool Antwerpen, vestigingen Antwerpen, Mechelen en Turnhout.

De opleiding, vermeld in het eerste lid, is ondergebracht in het studiegebied Handelswetenschappen en bedrijfskunde. De studieomvang van de opleiding bedraagt 120 studiepunten en de onderwijstaal is Nederlands.

De opleiding, vermeld in het eerste lid, kan worden georganiseerd vanaf het academiejaar 2019-2020.

**Art. 2.** De Vlaamse minister, bevoegd voor het onderwijs, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 6 september 2019.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

L. HOMANS

De Vlaamse minister van Onderwijs,

H. CREVITS

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2019/41993]

**6 SEPTEMBRE 2019. — Arrêté du Gouvernement flamand portant reconnaissance du « graduaat in de accounting administration » en tant que nouvelle formation de l'« Artesis Plantijn Hogeschool Antwerpen »**

LE GOUVERNEMENT FLAMAND,

Vu le décret du 30 avril 2009 relatif à l'enseignement secondaire après secondaire et l'enseignement supérieur professionnel, l'article 17, modifié par les décrets des 12 juillet 2013, 23 décembre 2016 et 8 décembre 2017 ;

Vu le Code de l'Enseignement supérieur du 11 octobre 2013, sanctionné par le décret du 20 décembre 2013, l'article II.88, § 1<sup>er</sup>, remplacé par le décret du 4 mai 2018 ;

Vu la déclaration d'intention du 26 octobre 2017 conclue entre le « GO! Scholengroep Antwerpen » et l'« Artesis Plantijn Hogeschool Antwerpen » sur le transfert et l'intégration des formations hbo5 ;

Vu la décision d'évaluation de l'Organisation d'accréditation néerlandaise-flamande (« Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie ») du 12 août 2019 ;

Vu l'accord du Ministre flamand ayant le budget dans ses attributions, donné le 6 septembre 2019 ;

Considérant l'arrêté du Gouvernement flamand du 25 mai 2018 portant développement de la qualification d'enseignement graduat en administration comptable ;

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

Après délibération,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** La formation de graduat « graduaat in de accounting administration » est reconnue en tant que nouvelle formation de l'« Artesis Plantijn Hogeschool Antwerpen » dans les implantations d'Anvers, de Malines et de Turnhout.

La formation, visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>, est classée dans la discipline « Handelswetenschappen en bedrijfskunde » (Sciences commerciales et gestion d'entreprise). Le volume des études de la formation s'élève à cent vingt unités d'études et la langue d'enseignement est le néerlandais.

La formation, visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>, peut être organisée à partir de l'année académique 2019-2020.

**Art. 2.** Le Ministre flamand qui a l'enseignement dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 6 septembre 2019.

La Ministre-Présidente du Gouvernement flamand,

L. HOMANS

La Ministre flamande de l'Enseignement,

H. CREVITS

VLAAMSE OVERHEID

Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

[C – 2019/14629]

**27 MAART 2019. — Ministerieel besluit betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de formulieren in het kader van de mobiliteits hulpmiddelen**

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN,

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming van de instellingen, artikel 20;

Gelet op het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, artikel 107, 6°, artikel 121, § 2, 2°, artikel 126, 129 en 131, derde lid;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, artikel 244, § 1, eerste lid, 3°, artikel 256, tweede lid, artikel 264, § 2, tweede lid, artikel 282, § 2, tweede lid, artikel 290, eerste lid, artikel 292, 2°, artikel 298, § 3, eerste lid, artikel 307, derde lid, artikel 311, § 1, derde lid, artikel 317, tweede lid, artikel 330, tweede lid, 1°, a), artikel 332, tweede lid, artikel 349, § 1, eerste lid en § 2, eerste lid en artikel 350, eerste lid,

Besluit :

**Artikel 1.** In dit besluit wordt verstaan onder besluit van 30 november 2018: het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

**Art. 2.** Het motiveringsrapport, vermeld in artikel 256, tweede lid, artikel 292, 2°, en artikel 330, tweede lid, 1°, a), van het besluit van 30 november 2018, bevat de volgende gegevens:

1° de identificatiegegevens van de gebruiker

2° de identificatiegegevens van de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen en de onderneming

3° indien gevraagd: het rolstoeladviesrapport en de gegevens over de opmaak ervan;

4° indien het Rolstoeladviesteam heeft geadviseerd om de aanvraag voor te leggen aan de Bijzondere Technische Commissie en indien het dit gedaan heeft: om welk type mobiliteitshulpmiddel het gaat;

5° gedetailleerde beschrijving van het mobiliteitshulpmiddel.

Het agentschap kan de vorm van het motiveringsrapport, vermeld in artikel 256, tweede lid, artikel 292, 2°, en artikel 330, tweede lid, 1°, a), van het besluit van 30 november 2018, verder bepalen aan de hand van een model dat ter beschikking gesteld wordt op de website van het agentschap.

**Art. 3.** De huurovereenkomst, vermeld in artikel 264, § 2, tweede lid, artikel 282, § 2, tweede lid, en artikel 317, tweede lid, van het besluit van 30 november 2018, bevat de volgende gegevens:

1° de identificatie van de gebruiker;

2° de identificatie van de contactpersoon van de gebruiker;

3° als de gebruiker verblijft in een woonzorgcentrum: de contactgegevens van het woonzorgcentrum;

4° de identificatie van de verstrekker en de onderneming;

5° de artikels opgenomen in bijlage 1 die bij dit besluit is gevoegd;

6° met betrekking tot de ondertekening:

a) de datum;

b) de handtekening van de gebruiker of als de gebruiker niet kan handtekenen: de handtekening en de identificatie van de vertegenwoordiger die tekent in naam van de gebruiker;

c) de handtekening van de verstrekker;

7° de tekeningen opgenomen in bijlage 2 die bij dit besluit is gevoegd.

Het agentschap kan de vorm van de huurovereenkomst, vermeld in artikel 264, § 2, tweede lid, artikel 282, § 2, tweede lid, en artikel 317, tweede lid, van het besluit van 30 november 2018, verder bepalen aan de hand van een model dat ter beschikking gesteld wordt op de website van het agentschap.

**Art. 4.** Het afleveringsdocument, vermeld in artikel 290, eerste lid, artikel 298, § 3, eerste lid, artikel 307, derde lid, en artikel 332, tweede lid, van het besluit van 30 november 2018, bevat de volgende gegevens:

1° de identificatiegegevens van de gebruiker:

2° de identificatiegegevens van de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen en de onderneming;

3° de fabrikant, het merk, het type en het serienummer, de prestatiecode, de productcode, de publieksprijs, de tegemoetkoming en het supplement van het afgeleverde mobiliteitshulpmiddel en de aanpassingen, opgenomen in de productlijst;

4° de fabrikant, het merk, het type en het factuurbedrag van het afgeleverde mobiliteitshulpmiddel en de aanpassingen, niet opgenomen in de productlijst;

5° de bevestiging van de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen dat hij of zij het mobiliteitshulpmiddel en de aanpassingen, vermeld in punt 2° en 3° en waarvoor hij of zij een aanvraag heeft ingediend bij de zorgkas van de gebruiker, afgeleverd heeft aan de gebruiker en dat het voorgestelde hulpmiddel voldoet aan de in de bijlage I genoemde essentiële eisen, vermeld in bijlage I bij het koninklijk besluit van 18/03/1999 betreffende de medische hulpmiddelen;

6° de datum van de aflevering;

7° de handtekening van orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen;

8° de bevestiging van de gebruiker of zijn wettelijke vertegenwoordiger dat hij het aangevraagde mobiliteitshulpmiddel en de aanpassingen, vermeld in punt 2° en 3°, heeft ontvangen, dat hij akkoord gaat met de supplementen en dat hij akkoord gaat dat het afleveringsdocument wordt doorgestuurd naar zijn zorgkas in het kader van een aanvraag voor een tegemoetkoming voor het aangevraagde mobiliteitshulpmiddel;

9° de datum van de bevestiging;

10° de handtekening van de gebruiker of indien de gebruiker zelf niet kan handtekenen: de identificatiegegevens en de handtekening van zijn vertegenwoordiger.

Het agentschap kan de vorm van het afleveringsdocument, vermeld in artikel 290, eerste lid, artikel 298, § 3, eerste lid, artikel 307, derde lid, en artikel 332, tweede lid, van het besluit van 30 november 2018, verder bepalen aan de hand van een model dat ter beschikking gesteld wordt op de website van het agentschap.

**Art. 5.** Het testrapport, vermeld in artikel 311, § 1, derde lid, van het besluit van 30 november 2018, bevat de volgende gegevens:

- 1° de identificatiegegevens van de gebruiker;
- 2° de identificatiegegevens van de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen en de onderneming;
- 3° als er een test uitgevoerd is van een elektronische rolstoel:
  - a) de vermelding of het gaat om een elektronische rolstoel voor: binnen, binnen en buiten of buiten;
  - b) van de geteste rolstoelen:
    - 1) het merk;
    - 2) het type;
    - 3) de productcode;
- 4° als er een test uitgevoerd is van een elektronische scooter:
  - a) de vermelding of het gaat om een elektronische scooter voor: binnen, binnen en buiten of buiten;
  - b) van de geteste scooters:
    - 1) het merk;
    - 2) het type;
    - 3) de productcode;
- 5° de locatie waar de testuitgevoerd werd;
- 6° specificaties met betrekking tot het gebruiksdoel en de woonomgeving;
- 7° bijkomende opmerkingen;
- 8° in voorkomend geval opmerkingen van de gebruiker;
- 9° het gekozen mobiliteitshulpmiddel;
- 10° de motivering van het gekozen mobiliteitshulpmiddel;

11° de verklaring van de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen dat hij of zij het document voorlegt aan de zorgkas van de gebruiker in het kader van een aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel en dat het voorgestelde mobiliteitshulpmiddel voldoet aan essentiële eisen van het KB van 18/03/1999 betreffende de medische hulpmiddelen, bijlage I;

12° de handtekening van de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen;

13° de handtekening van de gebruiker of indien de gebruiker zelf niet kan handtekenen: de identificatiegegevens en de handtekening van zijn vertegenwoordiger;

14° de datum waarop de handtekeninggeplaatst is.

Het agentschap kan de vorm van het testrapport, vermeld in artikel 311, § 1, derde lid, van het besluit van 30 november 2018, verder bepalen aan de hand van een model dat ter beschikking gesteld wordt op de website van het agentschap.

**Art. 6.** Het medisch voorschrift, vermeld in artikel 349, § 1, eerste lid, en in artikel 349, § 2, eerste lid, van het besluit van 30 november 2018, bevatten de volgende gegevens:

- 1° identificatiegegevens van de gebruiker;
- 2° de vermelding dat de gebruiker al dan niet aan een snel degeneratieve aandoening lijdt;
- 3° het mobiliteitshulpmiddel dat de gebruiker nodig heeft;
- 4° of het al dan niet de eerste aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel is;
- 5° of het gebruik definitief is of dat het gebruik slechts tijdelijk zal zijn;
- 6° wat de vermoedelijke frequentie van het gebruik van het gevraagde mobiliteitshulpmiddel zal zijn;
- 7° of de beperking al dan niet het gevolg is van een ongeval;
- 8° of de persoon al dan niet een beroep gedaan heeft op locomotorische of neurologische revalidatie in een revalidatieziekenhuis of een revalidatievoorziening, gedurende de afgelopen maand;
- 9° of de persoon momenteel al dan niet gehospitaliseerd is in een ziekenhuis;
- 10° als de persoon momenteel gehospitaliseerd is: of er reeds een ontslagregeling gekend is of in het revalidatieplan sprake is van een voorbereiding van een ontslag;

11° de diagnose of de omschrijving van de huidige medische situatie;

12° de indicatie van de functionele beperking van de persoon van een zorgbehoefte aan de hand van ICF, conform bijlage 3;

13° in voorkomend geval bijkomende inlichtingen in het kader van de aanvraag;

14° de verklaring van de arts dat de gebruiker ten gevolge van functionele en/of anatomische stoornissen, beperkingen in de mobiliteit vertoont, dat daardoor er voor deze persoon problemen zijn voor participatie aan het maatschappelijk leven en dat de persoon daarvoor definitief een gepast mobiliteitshulpmiddel dient te bekomen;

15° de handtekening van de arts;

16° de naam van de arts;

17° de datum van de handtekening.

Het agentschap kan de vorm van het medisch voorschrift, vermeld in artikel 349, § 1, eerste lid, van het besluit van 30 november 2018, en het medisch voorschrift snel degeneratieve aandoening, vermeld in artikel 349, § 2, eerste lid, van het besluit van 30 november 2018, verder bepalen aan de hand van een model dat ter beschikking gesteld wordt op de website van het agentschap.

**Art. 7.** Het rolstoeladviesrapport, vermeld in artikel 350, eerste lid, van het besluit van 30 november 2018, bevat de volgende gegevens:

1° de identificatiegegevens van de gebruiker;

2° de reden van verwijzing naar het Rolstoeladviesteam;

3° de identificatiegegevens van het Rolstoeladviesteam;

4° of de beperkingen het gevolg zijn van een ongeval;

5° of de gebruiker een beroep gedaan heeft op locomotorische of neurologische revalidatie in een revalidatieziekenhuis of een revalidatievoorziening, gedurende de afgelopen maand;

6° of de gebruiker momenteel gehospitaliseerd is in een ziekenhuis;

7° als de gebruiker momenteel gehospitaliseerd is in een ziekenhuis: de vermelding of er reeds een ontslagregeling gekend is of in het revalidatieplan sprake is van een voorbereiding van het ontslag;

8° de diagnose of de omschrijving van de huidige medische situatie;

9° of de gebruiker een snel degeneratieve aandoening heeft;

10° als de gebruiker een snel degeneratieve aandoening heeft:

a) in voorkomend geval de vermelding dat de gebruiker een van de volgende pathologieën heeft:

1) Amyotrofe laterale sclerose

2) Primaire laterale sclerose

3) Progressieve spinale musculaire atrofie

4) Multisysteematrofie

5) de gebruiker lijdt aan een andere neuromusculaire aandoening waarbij het team adviseert om deze gelijk te stellen met een snel degeneratieve aandoening en het team adviseert voor de gebruiker het huursysteem;

b) als de gebruiker de pathologie vermeld in punt 10°, a), 5) heeft:

1) een beschrijving van het ziektebeeld;

2) een specificatie;

c) in voorkomend geval een vermelding dat de gebruiker zich in één van de volgende situaties bevindt:

1) er is een snelle negatieve prognose van het ziektebeeld of toenemende beperkingen te verwachten binnen een termijn van één jaar of minder, wat betreft de mobiliteit en verplaatsing: van zelfstandig stappen naar de onmogelijkheid om zonder hulp van derden op te staan en zich te verplaatsen;

2) er is minimaal een matige communicatieve beperking wat het spreken betreft en er is een snelle en onomkeerbare achteruitgang van de spraakfunctie te verwachten, met een evolutie naar niet verstaanbaar spreken;

3) er is minimaal een matig functieverlies in beide bovenste ledematen wat betreft het manipuleren en het gebruiken van arm en hand voor computerbediening en er is een snelle en onomkeerbare achteruitgang van de functie van de bovenste ledematen te verwachten, met een evolutie naar de onmogelijkheid om zonder hulpmiddelen of aanpassingen de computer te bedienen;

4) er is minimaal een matig functieverlies in beide bovenste ledematen wat betreft het manipuleren en het gebruiken van arm en hand voor de bediening van toestellen in de omgeving en er is een snelle en onomkeerbare achteruitgang van de functie van de bovenste ledematen te verwachten, met een evolutie naar de onmogelijkheid om zonder hulpmiddelen of aanpassingen toestellen in de omgeving te bedienen;

11° als het een aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel binnen de Vlaamse sociale bescherming betreft: het functioneringsrapport in relatie tot het gebruik van een mobiliteitshulpmiddel, opgenomen in bijlage 4 die bij dit besluit gevoegd is;

12° als het een aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel binnen de Vlaamse sociale bescherming betref: met betrekking tot het voorstel van het Rolstoeladviesteam:

- a) een samenvatting van de functionele indicaties van de gebruiker;
  - b) een voorstel van type mobiliteitshulpmiddel waarbij een Rolstoel Advies Rapport verplicht is;
  - c) een voorstel van aanpassingen aan het mobiliteitshulpmiddel;
  - d) of de aanvraag al dan niet via de Bijzondere Technische Commissie moet worden aangevraagd;
  - e) als de aanvraag via de Bijzondere Technische Commissie moet worden aangevraagd:
    - 1) om welk mobiliteitshulpmiddel het gaat;
    - 2) een motivering van waarom de gebruiker nood heeft aan dit specifiek mobiliteitshulpmiddel en aanpassingen en waarom dit dossier voorgelegd zou moeten worden aan de Bijzondere Technische Commissie;
  - f) of de aanvraag al dan niet de eerste aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel is;
  - g) als de aanvraag niet de eerste aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel is: of er bij de gebruiker sprake van een pathologische wijziging is ten opzichte van de vorige aanvraag;
    - h) of het gebruik al dan niet definitief is;
    - i) de vermoedelijke frequentie van gebruik van het gevraagde mobiliteitshulpmiddel;
    - j) of de gebruiker al dan niet nood heeft aan een tweede manuele rolstoel;
  - k) als de gebruiker nood heeft aan een tweede manuele rolstoel: een motivering hiervoor of een vermelding dat de gebruiker zich in een van de volgende situaties bevindt:
    - 1) de gebruiker verblijft in een semi-residentiële of residentiële voorziening en zijn rolstoel kan niet vervoerd worden en hij heeft thuis een rolstoel nodig;
    - 2) de gebruiker moet thuis een verdieping overbruggen en beschikt daarvoor alleen over een traplift of een niet rolstoeltoegankelijke lift en er zijn geen plannen op korte termijn om het huis volledig rolstoeltoegankelijk te maken op de gelijkvloerse verdieping;
    - 3) de gebruiker heeft reeds een tegemoetkoming ontvangen voor een elektronische rolstoel;
    - 4) de gebruiker heeft een rolstoel nodig in het kader van een opleiding, de uitoefening van een job of een daarmee gelijkgestelde dagbesteding en kan bij het besturen van de wagen zijn rolstoel niet zelfstandig meenemen;
  - l) bij een aanvraag voor een elektronische scooter: voor welke tegemoetkoming voor onderhoud en herstellingskosten de gebruiker in aanmerking komt;
- 13° als het een aanvraag voor een hulpmiddel bij het Vlaams agentschap voor personen met een handicap betreft:
- a) gegevens over het functioneren met betrekking tot communicatie, computer- en omgevingsbediening opgenomen in bijlage 5 die bij dit besluit gevoegd is;
  - b) in geval het een aanvraag betreft voor een jongere via de intersectorale toegangspoort betreft: de handicapcodes die van toepassing zijn;
  - c) voorstel van type hulpmiddel;
  - d) in geval geen van de huurpakketten voldoet:
    - 1) een specificatie van de alternatieve oplossing i.f.v. communicatie, computer- of omgevingsbediening die aan de Bijzondere Bijstandscmissie van het VAPH moet voorgelegd worden;
    - 2) een motivering waarom de oplossing voorgesteld in punt 1) adequaat is en waarom de huurpakketten niet voldoen;
- 14° de datum van aanmelding van de gebruiker bij het Rolstoeladviesteam;
- 15° de datum van aflevering van het Rolstoel Advies Rapport aan de gebruiker;
- 16° de reden van schorsing doorlooptermijn;
- 17° of er al dan niet een huisbezoek plaatsvond bij de gebruiker;
- 18° als er een huisbezoek plaatsvond bij de gebruiker: een verslag van het huisbezoek als bijlage;
- 19° het aantal bijlagen en een omschrijving ervan;
- 20° of de gebruiker een revalidatieprogramma volgt binnen een instelling of in een instelling opgenomen is;
- 21° de verklaring van het Rolstoeladviesteam dat de gebruiker volledige inzage heeft gekregen in het rolstoeladviesrapport en dat het team akkoord gaat dat dit document wordt voorgelegd aan de zorgkas van aansluiting van de gebruiker in het kader van een aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel en hier wordt verwerkt;
- 22° de identificatiegegevens van de leden van het Rolstoeladviesteam;
- 23° de handtekening van de leden van het rolstoeladviesteam;

24° de bevestiging van de gebruiker of zijn vertegenwoordiger dat hij volledige inzage heeft gekregen in het rolstoeladviesrapport;

25° het akkoord van de gebruiker dat het rolstoeladviesrapport wordt ingediend bij zijn zorgkas en in het kader van een aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel en hier wordt verwerkt;

26° het akkoord van de gebruiker dat het rolstoeladviesrapport wordt voorgelegd aan het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap en indien van toepassing aan de Intersectorale Toegangspoort;

27° de bevestiging van de gebruiker dat hij voldoet aan de leeftijds- en verblijfsvoorwaarden om ondersteuning te krijgen van het VAPH;

28° de handtekening van de gebruiker of als de gebruiker zelf niet kan handtekenen: de identificatiegegevens en de handtekening van de vertegenwoordiger.

Het agentschap kan de vorm van het rolstoeladviesrapport, vermeld in artikel 350, eerste lid, van het besluit van 30 november 2018, verder bepalen aan de hand van een model dat ter beschikking gesteld wordt op de website van het agentschap.

**Art. 8.** Het aanvraagformulier, vermeld in artikel 7, eerste lid, 1°, van het ministerieel besluit van 8 december 2018 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, voor de aanvraag voor een loophulpmiddel bevat de volgende gegevens:

1° de identificatiegegevens van de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen en de onderneming;

2° de identificatiegegevens van de gebruiker;

3° de gegevens van het gevraagde loophulpmiddel;

4° de volgende verklaringen van de gebruiker:

a) de bevestiging dat hij of zij volledige inzage heeft gekregen in het desbetreffende document en dat hij of zij duidelijk werd geïnformeerd door de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen over de aangevraagde mobiliteitshulpmiddelen, de prijssupplementen en de motivering ervan;

b) dat hij of zij akkoord gaat dat de aanvraag wordt doorgestuurd naar zijn of haar zorgkas in het kader van een aanvraag voor een tegemoetkoming voor het aangevraagde mobiliteitshulpmiddel;

c) dat de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen gegevens van de gebruiker, die nodig zijn voor de behandeling van zijn of haar dossier, rechtstreeks mag inwinnen bij zijn of haar zorgkas of via digitale weg en dat alle gegevens vertrouwelijk worden behandeld overeenkomstig de regelgeving over de bescherming bij de verwerking van persoonsgegevens en niet worden gedeeld met externe partijen, met uitzondering van de persoonsgegevens (met inbegrip van gezondheidsgegevens) die worden gedeeld aan de actoren die belast zijn met de behandeling van mijn aanvraag, ingediend conform artikel 123 van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, in zoverre deze gegevens dienstig zijn in het kader van de behandeling van de aanvraag en dat daarnaast zijn of haar persoons- en gezondheidsgegevens kunnen doorgegeven worden aan de actoren voor wie deze gegevens dienstig zijn voor de uitoefening van hun opdrachten;

d) dat de zorgkas zijn of haar persoonsgegevens (met inbegrip van gezondheidsgegevens) opslaat in een centraal gegevensbestand en dat de gebruiker, om zijn of haar gegevens te raadplegen en te laten verbeteren, zich kan wenden tot zijn of haar zorgkas en dat de verwerking van zijn of haar gegevens gebeurt onder verantwoordelijkheid van de zorgkas waar hij of zij is aangesloten;

5° de handtekening van de gebruiker of als de gebruiker zelf niet kan handtekenen: de identificatiegegevens en de handtekening van de vertegenwoordiger;

6° de datum waarop de handtekening geplaatst is.

**Art. 9.** Het aanvraagformulier, vermeld in artikel 7, eerste lid, 1°, van het ministerieel besluit van 8 december 2018 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, voor de aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel bevat de volgende gegevens:

1° de identificatie van de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen en de onderneming;

2° de gegevens met betrekking tot het mobiliteitshulpmiddel of de aanpassingen opgenomen in de productlijst;

3° de gegevens van het mobiliteitshulpmiddel, aanpassing of maatwerk niet opgenomen in de productlijst;

4° als een tweede rolstoel wordt aangevraagd: de vermelding of de gebruiker zich in een van de onderstaande situaties bevindt:

a) de gebruiker verblijft in een semi-residentiële of residentiële voorziening en heeft een rolstoel nodig zowel thuis als in de voorziening en de rolstoel kan niet vervoerd worden;

b) de gebruiker woont thuis en moet in zijn woning een verdieping overbruggen en beschikt daarvoor over een traplift of een rolstoelontgankelijke lift en er zijn geen plannen op korte termijn om het huis volledig rolstoeltoegankelijk te maken op het gelijkvloers;

c) de gebruiker heeft reeds een tegemoetkoming ontvangen voor een elektronische rolstoel;

d) de gebruiker heeft de rolstoel die hij wenst te verkrijgen (met deze aanvraag) nodig in het kader van het volgen van een opleiding, de uitoefening van een job of een daarmee gelijkgestelde dagbesteding en kan bij het besturen van de wagen zijn rolstoel niet zelfstandig meenemen;

5° van de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen:

a) de bevestiging dat hij of zij de persoon voldoende ingelicht heeft ingelicht over de mobiliteitshulpmiddelen waarvoor hij of zij, in de naam van de persoon, een aanvraag indient bij zijn zorgkas, de prijssupplementen en de motivering ervan;

b) de verklaring dat het voorgestelde hulpmiddel voldoet aan de in de bijlage I genoemde essentiële eisen van het KB van 18/03/1999 betreffende de medische hulpmiddelen;

c) de handtekening;

d) de datum waarop de handtekening, vermeld in punt c), geplaatst is;

6° van de persoon met een zorgbehoefte:

a) de identificatiegegevens;

b) of deze persoon al dan niet erkend is als een persoon met een handicap door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;

c) als de persoon erkend is als een persoon met een handicap door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap: zijn of haar dossiernummer;

d) of de persoon al dan niet tien jaar ononderbroken in Vlaanderen woont;

e) als de persoon nog geen tien jaar ononderbroken in Vlaanderen woont: of de persoon in de periode waarin hij of zij niet in Vlaanderen woonde minstens een mobiliteitshulpmiddel ontvangen heeft en indien ja, waar deze toen woonde;

f) waarvoor de persoon het mobiliteitshulpmiddel wil gebruiken;

g) in voorkomend geval opmerkingen van de persoon;

h) als de persoon in een woonzorgcentrum verblijft of ouder is dan 85 jaar:

1) de vermelding of de persoon in een woonzorgcentrum verblijft;

2) indien de persoon in een woonzorgcentrum verblijft: de naam van het woonzorgcentrum, het adres van het woonzorgcentrum, de naam van een contactpersoon van het woonzorgcentrum en het telefoonnummer van het woonzorgcentrum;

3) de vermelding of de persoon een verhoogde tegemoetkoming geniet;

7° de volgende verklaringen van de gebruiker:

a) de bevestiging dat hij of zij volledige inzage heeft gekregen in het desbetreffende document en dat hij of zij duidelijk werd geïnformeerd door de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen over de aangevraagde mobiliteitshulpmiddelen, de prijssupplementen en de motivering ervan;

b) dat hij of zij akkoord gaat dat de aanvraag wordt doorgestuurd naar zijn of haar zorgkas in het kader van een aanvraag voor een tegemoetkoming voor het aangevraagde mobiliteitshulpmiddel;

c) dat de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen gegevens van de gebruiker, die nodig zijn voor de behandeling van zijn of haar dossier, rechtstreeks mag inwinnen bij zijn of haar zorgkas of via digitale weg en dat alle gegevens vertrouwelijk worden behandeld overeenkomstig de regelgeving over de bescherming bij de verwerking van persoonsgegevens en niet worden gedeeld met externe partijen, met uitzondering van de persoonsgegevens (met inbegrip van gezondheidsgegevens) die worden gedeeld aan de actoren die belast zijn met de behandeling van zijn of haar aanvraag, ingediend conform artikel 123 van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, in zoverre deze gegevens dienstig zijn in het kader van de behandeling van de aanvraag en dat daarnaast zijn of haar persoons- en gezondheidsgegevens kunnen doorgegeven worden aan de actoren voor wie deze gegevens dienstig zijn voor de uitoefening van hun opdrachten;

d) dat de zorgkas zijn of haar persoonsgegevens (met inbegrip van gezondheidsgegevens) opslaat in een centraal gegevensbestand en dat de gebruiker, om zijn of haar gegevens te raadplegen en te laten verbeteren, zich kan wenden tot zijn of haar zorgkas en dat de verwerking van zijn of haar gegevens gebeurt onder verantwoordelijkheid van de zorgkas waar hij of zij is aangesloten;

8° de naam van de gebruiker;

9° de handtekening van de gebruiker of indien de gebruiker zelf niet kan handtekenen: de identificatiegegevens en de handtekening van de vertegenwoordiger;

10° de datum waarop de handtekening geplaatst is.

Het agentschap kan de vorm van het aanvraagformulier, vermeld in artikel 7, eerste lid, 1°, van het ministerieel besluit van 8 december 2018 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, verder bepalen aan de hand van een model dat ter beschikking gesteld wordt op de website van het agentschap.

**Art. 10.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2019.

Brussel, 27 maart 2019.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,  
J. VANDEURZEN

Bijlage 1, vermeld in artikel 3, eerste lid, 5°, van het ministerieel besluit betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de formulieren in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen

#### ART. 1: DE HUUROVEREENKOMST

Deze overeenkomst heeft betrekking op de verhuur van een mobiliteitshulpmiddel aan een gebruiker (schrappen wat niet past):

- die is opgenomen in een woonzorgcentrum, erkend door de Vlaamse overheid
- die minstens 85 jaar oud is en die niet verblijft in een door de Vlaamse overheid erkend woonzorgcentrum
- met een snel degeneratieve aandoening of een daarmee gelijkgestelde aandoening
- in tijdelijke verhuur

Deze huurovereenkomst heeft betrekking op het hieronder beschreven mobiliteitshulpmiddel:

	Serienummer	prestatiecode	Productcode	Maandelijks huurforfait
manuele standaardrolstoel				
manuele modulaire rolstoel				
manuele verzorgingsrolstoel				
manuele actief rolstoel				
elektronische rolstoel				
besturingssysteem bestaande uit een geïntegreerde omgevingsbediening afneembaar, BT module en een bijzondere rolstoelbesturing				
besturingssysteem bestaande uit een geïntegreerde omgevingsbediening NIET afneembaar, BT module en een bijzondere rolstoelbesturing				
elektronische scooter				



Het mobiliteitshulpmiddel is uitgerust met volgende aanpassingen (inbegrepen in het uurforfait):

Aanpassingen (Merk/Type)	Omschrijving	Productcode (facultatief)

## ART. 2: LEVERING

De levering van het mobiliteitshulpmiddel gebeurt binnen de 15 werkdagen na de kennisgeving van de goedkeuring door de zorgkas aan de verstrekker. De termijn kan verlengd worden tot 30 werkdagen in geval van overmacht.

Bij gebruikers met een snel degeneratieve aandoening gebeurt de levering van het mobiliteitshulpmiddel binnen de 20 werkdagen na de kennisgeving van de goedkeuring door de zorgkas aan de verstrekker. In geval van overmacht mag de termijn verlengd worden tot 40 werkdagen.

Als er op het moment van de kennisgeving van de goedkeuring nog een opzeggingstermijn loopt ingevolge de opzegging van een huurovereenkomst met betrekking tot een ander mobiliteitshulpmiddel, begint de afleveringstermijn, in afwijking van het eerste en het tweede lid, slechts te lopen na afloop van die opzeggingstermijn.

## ART. 3: VERPLICHTINGEN VAN DE VERSTREKKER

De verstrekker is gehouden aan de volgende verplichtingen te voldoen:

- het onderhoud en de herstelling van een rolstoel gebeurt binnen de vijf werkdagen na de vraag van de gebruiker tenzij de vraag kennelijk onredelijk is. Bij betwisting meldt de bandagist de vraag van de gebruiker aan de zorgkas, die kan bemiddelen;
- hij stelt de gebruiker een adequate vervangrolstoel ter beschikking als het onderhoud of de herstelling van het mobiliteitshulpmiddel niet onmiddellijk kan worden uitgevoerd;
- hij is verantwoordelijk voor de verhuur van alle rolstoelen die daarvoor zijn opgenomen in de prestatielijst. Hij moet komen tot de meest adequate oplossing die voldoet aan alle functionele behoeften van de gebruiker. Die verplichting is ook geldig als de situatie van de gebruiker wijzigt en een andere rolstoel vereist is, na melding door de gebruiker;
- hij beschikt op elk moment over voldoende mobiliteitshulpmiddelen, onderdelen, aanpassingen, installaties en gereedschap om de verstrekkingen, de aanpassingen, het onderhoud en de herstellingen uit te voeren;
- hij zorgt ervoor dat een mobiliteitshulpmiddel bij elke aflevering technisch en hygiënisch in orde is;
- hij verstrekt alle aanwijzingen voor het gebruik en het onderhoud van het afgeleverde mobiliteitshulpmiddel aan de gebruiker en, in voorkomend geval, aan het woonzorgcentrum waar de gebruiker verblijft;
- hij voert de maatname bij de gebruiker en de aanpassing van het mobiliteitshulpmiddel persoonlijk uit;
- hij past het mobiliteitshulpmiddel, dat volledig moet aangepast zijn in functie van de gebruiker, aan op verzoek van de gebruiker overeenkomstig het medisch voorschrift, binnen twintig werkdagen na de vraag tot aanpassing;
- hij garandeert de omwisselbaarheid van het mobiliteitshulpmiddel in functie van wijzigingen van de beperking van de mobiliteit van de gebruiker;

- hij sluit een verzekering af voor de aansprakelijkheden die voortvloeien uit de huurovereenkomst;
- hij haalt het mobiliteitshulpmiddel op binnen twee maanden na het einde van de huurovereenkomst;
- hij of de onderneming in opdracht waarvan hij werkt, heeft geen afspraken met een door de Vlaamse Gemeenschap erkend woonzorgcentrum of met een andere zorgvoorziening waardoor de vrije keuze van de gebruiker bij het kiezen van de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen op enigerlei wijze zou kunnen worden beïnvloed.

Als de verstrekker inschat dat hij niet de gepaste rolstoel kan afleveren of de continuïteit van de service niet kan garanderen of als hij inschat dat hij het betreffende mobiliteitshulpmiddel niet zal kunnen afleveren binnen de daarvoor bepaalde afleveringstermijnen, verbindt hij zich ertoe de gebruiker daarvan te verwittigen en biedt hij de gebruiker de mogelijkheid aan tot doorverwijzing naar een andere verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen die zich engageert om de rolstoel af te leveren of aan te passen.

#### **ART. 4: VERPLICHTINGEN VAN DE GEBRUIKER**

De gebruiker verbindt er zich toe:

- het mobiliteitshulpmiddel normaal te gebruiken;
- het mobiliteitshulpmiddel in propeere staat te houden;
- het mobiliteitshulpmiddel niet te vervreemden;
- het onderhoud van het mobiliteitshulpmiddel toe te staan;
- de verstrekker bij verhuis te verwittigen;
- alleen de onderneming vermeld in luik B (en geen andere onderneming) te contacteren voor aanpassingen, onderhoud of herstellingen, of terugname;
- de door de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen aangerekende schade, die te wijten is aan de ernstige nalatigheid van de gebruiker, te vergoeden. Het aangerekende bedrag mag in geen geval hoger zijn dan de restwaarde van het mobiliteitshulpmiddel min de eventueel betaalde waarborg. De restwaarde van het mobiliteitshulpmiddel is gelijk aan de vermenigvuldiging van de volgende factoren:
  - 1° de tegemoetkoming die voor het mobiliteitshulpmiddel zou zijn verleend in geval van aankoop van het mobiliteitshulpmiddel;
  - 2° een breuk waarvan de teller gelijk is aan 84 verminderd met het aantal maanden van de huur van het mobiliteitshulpmiddel dat al is verstreken en waarvan de noemer gelijk is aan 84.

#### **ART. 5. WAARBORG**

De verstrekker kan aan de gebruiker een waarborg aanrekenen, behalve in de volgende gevallen:

- de gebruiker verblijft in en woonzorgcentrum, erkend door de Vlaamse Gemeenschap;
- de gebruiker heeft recht op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming, vermeld in artikel 37, §19, van de Ziekteverzekeringwet;
- de gebruiker bevindt zich in een behartigenswaardige situatie, vermeld in artikel 46 van het decreet van 18 mei 2018.

Het bedrag van de waarborg is gelijk aan de omvang van het maandelijks huurforfait dat voor het mobiliteitshulpmiddel in kwestie is voorzien maar mag in geen geval hoger zijn dan het maandelijks huurforfait dat is bepaald voor een verzorgingsrolstoel. De waarborg bedraagt ... euro.

De verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen kan de waarborg alleen aanwenden ingeval van ernstige nalatigheid van de gebruiker of in geval van vervreemding van het mobiliteitshulpmiddel door de gebruiker.

**ART. 6: MAANDELIJKS HUURFORFAIT**

De zorgkas betaalt het huurforfait aan de verstrekker.

Het huurforfait dekt de maandelijkse huur en alle kosten die samengaan met het verhuren, het onderhoud, de herstelling en de reconditionering van het mobiliteitshulpmiddel, alsook de vereiste aanpassingen en alle verplaatsingskosten. Voor de door het huurforfait gedekte kosten mag er niets aan de gebruiker worden aangerekend.

Als de hoofdverblijfplaats van de gebruiker buiten een straal van 30 kilometer ligt van de maatschappelijke zetel, de dichtstbijzijnde vestigingseenheid of de dichtstbijzijnde werkplaats van de verstrekker, en het betreft geen gebruiker met een snel degeneratieve aandoening of een daarmee gelijkgestelde aandoening, dan mag de verstrekker, in afwijking van het tweede lid, transportkosten aanrekenen. De vergoeding wordt berekend overeenkomstig de op dat moment geldende regeling voor de kilometervergoeding van personeelsleden van de Vlaamse overheid en kan maar worden aangerekend ten belope van de afstand die de afstand van 30 kilometer overschrijdt en mits voorafgaandelijk schriftelijk akkoord van de gebruiker over deze kost.

**ART. 7: AANSPRAKELIJKHEID VERSTREKKER**

De verstrekker kan ten overstaan van de gebruiker of derden niet aansprakelijk worden gesteld voor de gevolgen van foutief gebruik van het in huur gegeven mobiliteitshulpmiddel.

**ART. 8: BEVOEGDE RECHTBANKEN**

Geschillen die voortvloeien uit de toepassing van deze huurovereenkomst worden voorgelegd aan de bevoegde arbeidsrechtbank.

**ART. 9: DUUR VAN DE OVEREENKOMST**

De huurovereenkomst wordt voor onbepaalde duur afgesloten, behalve bij tijdelijke huur waar de duurtijd van de huurovereenkomst zes maanden bedraagt.

De overeenkomst eindigt van rechtswege in volgende gevallen:

- bij het overlijden van de gebruiker;
- als de behoefte voor het gebruik van het mobiliteitshulpmiddel ophoudt te bestaan;
- als de gebruiker niet meer voldoet aan de vergoedingsvoorwaarden;
- als de gebruiker niet langer onder het toepassingsgebied valt van de Vlaamse sociale bescherming of niet langer is aangesloten bij een zorgkas;
- als de activiteiten van de onderneming in opdracht waarvan de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen werkt, worden stopgezet.

Zowel de gebruiker als de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen kunnen op elk ogenblik met een aangetekende brief een einde maken aan de huurovereenkomst met een opzegtermijn van drie maanden of één maand in het geval van tijdelijke huur. De opzegtermijn gaat in op de eerste dag van de maand volgend op de ontvangst van de aangetekende brief.

De gebruiker kan met een aangetekende brief een einde maken aan de huurovereenkomst zonder opzegtermijn als de verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen zijn verplichtingen op functioneel, hygiënisch en technisch vlak niet nakomt.

De verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen kan met een aangetekende brief een einde maken aan de huurovereenkomst zonder opzeggingstermijn als schade aan het mobiliteitshulpmiddel wordt vastgesteld, die te wijten is aan onvoldoende zorgzaamheid en onverantwoorde behandeling van het mobiliteitshulpmiddel door de gebruiker.

Elke stopzetting op initiatief van de gebruiker of de verstrekker moet zo snel mogelijk door de opzeggende partij schriftelijk worden gemeld aan de zorgkas waarbij de gebruiker is aangesloten.

Er moet een nieuwe huurovereenkomst afgesloten worden tussen de gebruiker en de verstrekker wanneer het mobiliteitshulpmiddel wordt vervangen door een nieuw mobiliteitshulpmiddel. Door ondertekening van de nieuwe huurovereenkomst beëindigt de gebruiker zijn huidige overeenkomst.

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 27 maart 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de formulieren in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen.

Brussel, 27 maart 2019

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN

Bijlage 2, vermeld in artikel 3, eerste lid, 7°, van het ministerieel besluit betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de formulieren in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen

Zijaanzicht links:

Zijaanzicht rechts:

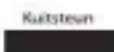
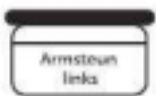
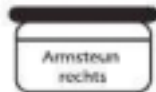


Vooraanzicht

Achteraanzicht



Varia:



Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 27 maart 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de formulieren in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen.

Brussel, 27 maart 2019

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN

Bijlage 3, vermeld in artikel 6, eerste lid, 12°, van het ministerieel besluit betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de formulieren in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen

De beperking van de mobiliteit van gebruikers moet geëvalueerd worden aan de hand van de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF - WHO).

**ICF typering (meer bepaald de ernst van functionele beperkingen)**

<b>0</b> = GEEN beperking of participatieprobleem	geen, afwezig, verwaarloosbaar	0-4%
<b>1</b> = LICHTE beperking of participatieprobleem	gering, laag	5-24%
<b>2</b> = MATIGE beperking of participatieprobleem	tamelijk	25-49%
<b>3</b> = ERNSTIGE beperking of participatieprobleem	hoog, sterk, aanzienlijk	50-95%
<b>4</b> = VOLLEDIGE beperking of participatieprobleem	totaal	96-100%
<b>8</b> = niet gespecificeerde beperking of participatieprobleem		
<b>9</b> = niet van toepassing		

Funcies / Activiteiten en Participatie	Typering ICF	Globale beschrijving en motivering
a) Zich <b>binnenshuis verplaatsen</b> (lopen van korte afstand tot 1000m) ICF/d4500 / d4600	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> geen moeilijkheid <input type="checkbox"/> mits nemen van steun <input type="checkbox"/> mits loophulp <input type="checkbox"/> mits hulp en ondersteuning van een persoon <input type="checkbox"/> verplaatsingen zonder hulp zeer moeilijk of onmogelijk <u>opmerkingen</u>
b) Zich <b>buitenshuis verplaatsen</b> (lopen van lange afstand meer dan 1000m) ICF/d4501 / d4602	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> geen moeilijkheid <input type="checkbox"/> mits nemen van steun <input type="checkbox"/> mits loophulp <input type="checkbox"/> mits hulp en ondersteuning van een persoon <input type="checkbox"/> verplaatsingen zonder hulp zeer moeilijk of onmogelijk <u>opmerkingen</u>
c) Handhaven van <b>staande houding</b> (enige tijd) ICF/d4154	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> geen moeilijkheid <input type="checkbox"/> mits nemen van steun <input type="checkbox"/> mits hulp en ondersteuning van een persoon <input type="checkbox"/> zeer moeilijk of onmogelijk zonder hulp <u>opmerkingen</u>
d) Gebruiken van <b>hand en arm</b> in de rolstoel (kracht, coördinatie en uithouding) ICF/d410 / d440 / d445 / d465	<input type="checkbox"/>	kan zich zelfstandig en op regelmatige basis opduwen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen kan zelfstandig veranderen van houding <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen kan een manuele rolstoel zelfstandig bedienen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen <u>opmerkingen</u>
Functie van de bovenste ledematen of van het bovenste lidmaat wanneer slechts 1 functioneel bovenste lidmaat	<input type="checkbox"/>	kan een elektronische scooter besturen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen <u>opmerkingen</u>  <b>Bijkomend bij een aanvraag betreffende een elektronische scooter</b>
e) Uitvoeren van <b>transfers</b> (transfer in en uit de rolstoel) ICF/d420	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> geen moeilijkheid <input type="checkbox"/> mits nemen van steun <input type="checkbox"/> mits hulp en ondersteuning van een persoon <input type="checkbox"/> zeer moeilijk of onmogelijk zonder hulp <u>opmerkingen</u>

- |  |                          |  |
|--|--------------------------|--|
| f) Handhaven van <b>zittende houding</b><br>(zitfunctie in de rolstoel)<br>ICF/d4153 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> kan zelfstandig zitten in de rolstoel<br><input type="checkbox"/> de zithouding in de rolstoel moet ondersteund worden met bijkomende hulpmiddelen of aanpassingen<br><input type="checkbox"/> totaal passieve zithouding<br><u>opmerkingen</u> |
|--|--------------------------|--|

- |  |                          |   |
|--|--------------------------|---|
| g) <b>Cognitieve functies</b><br>CIF/b110 / b114 / b117 / b140 / b144<br>/ b147 / b160 / b164 / b176 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> geen cognitieve problemen<br><input type="checkbox"/> lichte beperking van de cognitieve functies<br><input type="checkbox"/> matige tot ernstige beperking van de cognitieve functies<br><u>opmerkingen</u> |
|--|--------------------------|---|

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 27 maart 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de formulieren in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen.

Brussel, 27 maart 2019

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN



Bijlage 4, vermeld in artikel 7, eerste lid, punt 11°, van het ministerieel besluit betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de formulieren in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen

FUNCTIE	ICF TYPERING	BESCHRIJVING
<b>1. Zich binnenshuis verplaatsen (lopen van korte afstand)</b> ref. tot 1.000m ICF/d4500 / d4600	<input type="checkbox"/>	Kan functioneel stappen binnenshuis – handenvrij voor activiteiten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Kan veilig en zelfstandig rechtstaand werken <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Kan bij het stappen zelfstandig en veilig gebruiksvoorwerpen hanteren en dragen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen <u>opmerkingen</u>
<b>2. Zich buitenshuis verplaatsen (lopen van lange afstand)</b> ICF/d4501 / d4602 ref. meer dan 1.000m	<input type="checkbox"/>	Kan functioneel stappen buitenshuis: kan veilig en zelfstandig stappen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Kan functioneel stappen op oneffen terrein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Kan bij het stappen zelfstandig en veilig gebruiksvoorwerpen hanteren en dragen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen <u>opmerkingen</u>
<b>3. Functie van de bovenste ledematen in relatie tot rolstoelbesturing en gebruik van toestellen in de omgeving</b> ICF/d440 / d445 / d465	<input type="checkbox"/>	Kan een manuele rolstoel binnen en buiten bedienen. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Niet van toepassing Kan enkel op vlak terrein en binnenshuis een manuele rolstoel bedienen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Niet van toepassing Kan een elektronische rolstoel bedienen d.m.v. een joystick. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Niet van toepassing Kan de noodzakelijke toestellen (telefoon, radio, tv, deuren,.....) zelfstandig bedienen vanuit de rolstoel, m.a.w. kan de directe omgeving zonder omgevingsbediening sturen. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Niet van toepassing  Restfuncties in relatie tot rolstoelbesturing Kan enkel een elektronische rolstoel bedienen d.m.v. een aangepaste besturing: voet, kin, hoofd,.... <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Niet van toepassing <u>opmerkingen</u>
<b>4. Functie van de bovenste ledematen in relatie tot besturing van een elektronische scooter</b> ICF/d440 / d445 / d465	<input type="checkbox"/>	Kan een elektronische scooter bedienen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Niet van toepassing <u>opmerkingen</u>
<b>5. Functie van de staande houding</b> ICF/d4154	<input type="checkbox"/>	Kan zelfstandig en langdurig rechtop staan <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Kan zelfstandig en langdurig rechtop staan mits gebruik van een hulpmiddel <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Kan rechtop staan mits ondersteuning door één of meerdere personen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Kan onmogelijk rechtop staan <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen <u>opmerkingen</u>
<b>6. Functie van het zitten met inbegrip van romp- en</b>	<input type="checkbox"/>	Kan zelfstandig en langdurig rechtop zitten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Kan tijdens het zitten, de romp zelfstandig en langdurig stabiliseren

<b>hoofdstabiliteit</b> ICF/d4153 / d410		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Kan tijdens het zitten het hoofd zelfstandig en langdurig stabiliseren <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Kan zelfstandig van houding veranderen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen <u>opmerkingen</u>
<b>7. Uitvoeren van transfers transfer in/uit de rolstoel</b> ICF/d420 / d4200	<input type="checkbox"/>	Kan transfer zelfstandig uitvoeren <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Kan transfer zelfstandig uitvoeren mits nemen van steun <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Kan enkel transfer uitvoeren met hulp en ondersteuning van een gebruiker <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Transfer uitvoeren is zeer moeilijk of onmogelijk zonder hulp of liftstelsel <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen <u>opmerkingen</u>
<b>8. Stoornis: Cognitieve functies</b> ICF/b110 / b114 / b117 / b140 / b144 / b147 / b160 / b164 / b176	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Indien ja, preciseren <input type="checkbox"/> oriëntatie in tijd <input type="checkbox"/> oriëntatie in plaats <input type="checkbox"/> oriëntatie in gebruiker <input type="checkbox"/> aandacht/concentratie <input type="checkbox"/> geheugen <input type="checkbox"/> psychomotorische functies <input type="checkbox"/> andere <u>opmerkingen</u>

<b>9. Extra knelpunten in relatie tot rolstoeladvies:</b>			
9.1. Risico op drukwonden	<input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Sensibiliteitsstoornissen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> trofische stoornissen, anatomische afwijkingen, functionele afwijkingen, ... <input type="checkbox"/> Incontinentie, allergie, transpiratie, ... <input type="checkbox"/> Kan zich niet lang genoeg opduwen om de stuit te ontlasten omwille van lichamelijke of mentale beperkingen of onvermogen, bewustzijnsprobleem, vermoeidheid, ...		
9.2. Stoornis: spiertonus (spasticiteit/dystonie) ICF/b735 / b7356	<input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> bovenste ledematen <input type="checkbox"/> onderste ledematen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> romp <input type="checkbox"/> hoofd/nek <u>opmerkingen</u>		
9.3. Stoornis: spierkracht ICF/b730	<input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> bovenste ledematen <input type="checkbox"/> onderste ledematen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> romp <input type="checkbox"/> hoofd/nek <u>opmerkingen</u>		
9.4. Stoornis: controle willekeurige bewegingen / onwillekeurige bewegingen ICF/b760 / b765	<input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> bovenste ledematen <input type="checkbox"/> onderste ledematen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> romp <input type="checkbox"/> hoofd/nek <u>opmerkingen</u>		
9.5. Stoornis: contracturen of ankylose ICF/b710	<input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> bovenste ledematen <input type="checkbox"/> onderste ledematen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> romp <input type="checkbox"/> hoofd/nek <u>opmerkingen</u>		

9.6. Stoornis: uithouding & inspanningstolerantie ICF/b410 / b440 / b455 / b740	<input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> cardiorespiratoir <input type="checkbox"/> neuromusculair <u>opmerkingen</u>	<input type="checkbox"/> O <sub>2</sub> afhankelijk / beademing <input type="checkbox"/> andere
9.7. Gestalte & gewicht (indien relevant)		<input type="checkbox"/> lengte: <u>opmerkingen</u>	<input type="checkbox"/> gewicht:
9.8. Stoornis: zintuiglijke functies ICF/b210 / b230 / b260 / b265 / b270	<input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> sensibiliteit <u>opmerkingen</u>	<input type="checkbox"/> visus <input type="checkbox"/> gehoor
9.9. Stoornis: gedrag CIF/d720	<input type="checkbox"/> Neen <input type="checkbox"/> Ja	<u>opmerkingen</u>	

**10. Activiteiten en participatie**

10.1. Activiteiten waarbij het gevraagde hulpmiddel zal gebruikt worden:	Huishouden	<input type="checkbox"/> altijd	<input type="checkbox"/> meestal	<input type="checkbox"/> occasioneel	<input type="checkbox"/> nooit
	School	<input type="checkbox"/> altijd	<input type="checkbox"/> meestal	<input type="checkbox"/> occasioneel	<input type="checkbox"/> nooit
	Werk	<input type="checkbox"/> altijd	<input type="checkbox"/> meestal	<input type="checkbox"/> occasioneel	<input type="checkbox"/> nooit
	Boodschappen	<input type="checkbox"/> altijd	<input type="checkbox"/> meestal	<input type="checkbox"/> occasioneel	<input type="checkbox"/> nooit
	Sociaal	<input type="checkbox"/> altijd	<input type="checkbox"/> meestal	<input type="checkbox"/> occasioneel	<input type="checkbox"/> nooit
	Cultureel	<input type="checkbox"/> altijd	<input type="checkbox"/> meestal	<input type="checkbox"/> occasioneel	<input type="checkbox"/> nooit
	Vrije tijd	<input type="checkbox"/> altijd	<input type="checkbox"/> meestal	<input type="checkbox"/> occasioneel	<input type="checkbox"/> nooit
	Sport	<input type="checkbox"/> altijd	<input type="checkbox"/> meestal	<input type="checkbox"/> occasioneel	<input type="checkbox"/> nooit
	Andere: .....				
	<u>opmerkingen</u>				
10.2. Mobiliteit "korte afstand" In de woning of de directe woonomgeving, kan gebruik maken van:	<input type="checkbox"/> loophulpmiddel <input type="checkbox"/> elektronische rolstoel <u>opmerkingen</u>	<input type="checkbox"/> manuele rolstoel <input type="checkbox"/> elektronische scooter			
10.3. Mobiliteit "middellange afstand"					
10.3.1. Kan een mechanisch mobiliteitshulpmiddel bedienen zoals:	<input type="checkbox"/> loophulpmiddel <input type="checkbox"/> aangepaste fiets <input type="checkbox"/> handbike <input type="checkbox"/> andere <u>opmerkingen</u>	<input type="checkbox"/> manuele rolstoel <input type="checkbox"/> driewiel fiets <input type="checkbox"/> driewiel zit- of ligfiets			
10.3.2. Kan enkel een gemotoriseerd of elektronisch mobiliteitshulpmiddel bedienen zoals:	<input type="checkbox"/> elektronische rolstoel <input type="checkbox"/> elektronische scooter <input type="checkbox"/> driewiel fiets met hulpmotor <input type="checkbox"/> andere <u>opmerkingen</u>	<input type="checkbox"/> tractiesysteem voor rolstoel <input type="checkbox"/> fiets met elektromotor <input type="checkbox"/> handbike met hulpmotor			

10.4. Transport op lange afstand:	gebruikt openbaar vervoer:	<input type="checkbox"/> zelfstandig	<input type="checkbox"/> met hulp
	rijdt zelfstandig met:	<input type="checkbox"/> gewone wagen	<input type="checkbox"/> aangepaste wagen
	transfer in/uit:	<input type="checkbox"/> zelfstandig	<input type="checkbox"/> met hulp
	meenemen, monteren		
	en demonteren rolstoel:	<input type="checkbox"/> zelfstandig	<input type="checkbox"/> met hulp
	wordt vervoerd met:	<input type="checkbox"/> gewone wagen	<input type="checkbox"/> aangepaste wagen
		<input type="checkbox"/> aangepast vervoer personen met een handicap	
		<input type="checkbox"/> blijft zitten in de rolstoel in het voertuig	
	<input type="checkbox"/> andere		
	<u>opmerkingen</u>		
10.5. Omgevingsfactoren			
10.5.1. Woning en directe woonomgeving (in relatie tot het gevraagde mobiliteitshulpmiddel)	<input type="checkbox"/> toegankelijk	<input type="checkbox"/> niet toegankelijk	
	<input type="checkbox"/> zelfstandig	<input type="checkbox"/> begeleiding van derden nodig	
	<u>opmerkingen</u>		
10.5.2. Andere vaak bezochte plaatsen o.a. school / werkomgeving (in relatie tot het gevraagde mobiliteitshulpmiddel)	<input type="checkbox"/> toegankelijk	<input type="checkbox"/> niet toegankelijk	
	<input type="checkbox"/> zelfstandig	<input type="checkbox"/> begeleiding van derden nodig	
	<u>opmerkingen</u>		
10.5.3. Streekgebonden elementen (vlak, oneffen terrein, heuvelachtig) (in relatie tot het gevraagde mobiliteitshulpmiddel)	<input type="checkbox"/> toegankelijk	<input type="checkbox"/> niet toegankelijk	
	<input type="checkbox"/> zelfstandig	<input type="checkbox"/> begeleiding van derden nodig	
	<u>opmerkingen</u>		

**13 Bijkomende inlichtingen.**

- Houdingsanomalieën
  Incontinentie  
 Huidproblemen, doorzitwonden
  Stoornissen van het ademhalingsstelsel  
 Andere: specificeer:

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 27 maart 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de formulieren in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen.

Brussel, 27 maart 2019

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN

Bijlage 5, vermeld in artikel 7, eerste lid, 13°, a), van het ministerieel besluit betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de formulieren in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen

FUNCTIE	ICF TYPERING	BESCHRIJVING
1. Functie van de bovenste ledematen in relatie tot bediening van toestellen in de omgeving, een computer, een smartphone, een tablet of een communicatietoestel ICF/d440 /d445 / d465	<input type="checkbox"/>	<p>Kan de noodzakelijke toestellen (gsm, radio, tv, deuren,.....) via de standaard bediening (knoppen of afstandsbediening) bedienen</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Neen      <input type="checkbox"/> Niet van toepassing</p> <p>Kan de standaard computermuis en het toetsenbord bedienen</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Neen      <input type="checkbox"/> Niet van toepassing</p> <p>Kan het aanraakscherm van een smartphone of tablet met de handen bedienen</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Neen      <input type="checkbox"/> Niet van toepassing</p> <p>Restfuncties in relatie tot bediening van toestellen in de omgeving, een computer, een smartphone, een tablet of een communicatietoestel</p> <p>Kan de cursor via een hoofdmuis bedienen</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Neen      <input type="checkbox"/> Niet van toepassing</p> <p>Kan de cursor via een oogsturing bedienen</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Neen      <input type="checkbox"/> Niet van toepassing</p> <p>Kan een of meer aangepaste schakelaars bedienen</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Neen      <input type="checkbox"/> Niet van toepassing</p> <p><u>opmerkingen</u></p>
2. Spreken ICF/d330	<input type="checkbox"/>	<p>Kan gedurende een normale conversatie verstaanbaar spreken</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Neen</p> <p>Kan slechts verstaanbaar spreken gedurende enkele minuten wegens snelle vermoeibaarheid van articulatiespieren en/of afnemende ademsteun en stemvolume</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Neen</p> <p>Kan slechts verstaanbaar spreken gedurende beperkte dagdelen wegens vermoeibaarheid van articulatiespieren en/of afnemende ademsteun en stemvolume</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Neen</p> <p><u>opmerkingen</u></p>

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 27 maart 2019 betreffende de uitvoering van de Vlaamse sociale bescherming, wat betreft de formulieren in het kader van de mobiliteitshulpmiddelen.

Brussel, 27 maart 2019

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN

## TRADUCTION

## AUTORITE FLAMANDE

## Bien-Etre, Santé publique et Famille

[C – 2019/14629]

**27 MARS 2019. — Arrêté ministériel relatif à la mise en œuvre de la protection sociale flamande, en ce qui concerne les formulaires dans le cadre des aides à la mobilité**

LE MINISTRE FLAMAND DU BIEN-ÊTRE, DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA FAMILLE,

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, l'article 20 ;

Vu le décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, l'article 107, 6°, l'article 121, § 2, 2°, l'article 126, l'article 129 et l'article 131, alinéa trois ;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, l'article 244, § 1<sup>er</sup>, alinéa premier, 3°, l'article 256, alinéa deux, l'article 264, § 2, alinéa deux, l'article 282, § 2, alinéa deux, l'article 290, alinéa premier, l'article 292, 2°, l'article 298, § 3, alinéa premier, l'article 307, alinéa trois, l'article 311, § 1<sup>er</sup>, alinéa trois, l'article 317, alinéa deux, l'article 330, alinéa deux, 1°, a), l'article 332, alinéa deux, l'article 349, § 1<sup>er</sup>, alinéa premier et § 2, alinéa premier et l'article 350, alinéa premier,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans le présent arrêté, on entend par arrêté du 30 novembre 2018 : l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande.**Art. 2.** Le rapport de motivation, visé à l'article 256, alinéa 2, à l'article 292, 2°, et à l'article 330, alinéa 2, 1°, a), de l'arrêté du 30 novembre 2018 contient les données suivantes :

- 1° les données d'identification de l'utilisateur
- 2° les données d'identification du technicien orthopédiste pour les aides à la mobilité et de l'entreprise
- 3° sur demande : le rapport d'avis type de voiturette et les données relatives à sa rédaction ;
- 4° Si l'équipe consultative type de voiturette a recommandé de soumettre la demande à la Commission technique Spéciale et, si tel a été le cas : le type d'aide à la mobilité faisant l'objet de l'avis ;
- 5° Une description détaillée de l'aide à la mobilité.

L'agence peut préciser la forme du rapport de motivation, visé à l'article 256, alinéa 2, à l'article 292, 2°, et à l'article 330, alinéa 2, 1°, a), de l'arrêté du 30 novembre 2018, au moyen d'un modèle disponible sur le site web de l'agence.

**Art. 3.** Le contrat de location, visé à l'article 264, § 2, alinéa 2, à l'article 282, § 2, alinéa 2 et à l'article 317, alinéa 2, de l'arrêté du 30 novembre 2018, contient les données suivantes :

- 1° l'identification de l'utilisateur ;
- 2° l'identification de la personne de contact de l'utilisateur ;
- 3° si l'utilisateur réside dans un centre de soins résidentiels : les coordonnées du centre de soins résidentiels ;
- 4° l'identification du fournisseur et de l'entreprise ;
- 5° les articles repris à l'annexe 1<sup>re</sup>, jointe au présent arrêté ;
- 6° en ce qui concerne la signature :
  - a) la date ;
  - b) la signature de l'utilisateur ou, si l'utilisateur ne peut pas signer : la signature et l'identification du représentant qui signe au nom de l'utilisateur ;
  - c) la signature du fournisseur ;
- 7° les dessins repris à l'annexe 2, jointe au présent arrêté.

L'agence peut préciser la forme du contrat de location, visé à l'article 264, § 2, alinéa 2, à l'article 282, § 2, alinéa 2, et à l'article 317, alinéa 2, de l'arrêté du 30 novembre 2018, sur la base d'un modèle mis à disposition sur le site web de l'agence.

**Art. 4.** Le document de remise, visé à l'article 290, alinéa 1<sup>er</sup>, à l'article 298, § 3, alinéa 1<sup>er</sup>, à l'article 307, alinéa 3, et à l'article 332, alinéa 2, de l'arrêté du 30 novembre 2018, contient les données suivantes :

- 1° les données d'identification de l'utilisateur ;
- 2° les données d'identification du technicien orthopédique pour les aides à la mobilité et de l'entreprise ;
- 3° le fabricant, la marque, le type et le numéro de série, le code de prestation, le code produit, le prix public, l'intervention et le supplément à payer pour l'aide à la mobilité fournie et les ajustements, repris dans la liste des produits ;
- 4° le fabricant, la marque, le type et le montant de la facture de l'aide à la mobilité fournie et les ajustements non repris dans la liste des produits ;

5° la confirmation du technicien orthopédique pour les aides à la mobilité qu'il a fourni à l'utilisateur l'aide à la mobilité et les ajustements, visés aux points 2° et 3° et pour lesquels il a introduit une demande auprès de la caisse d'assurance soins de l'utilisateur, et que l'aide proposée répond aux exigences essentielles visées à l'annexe I<sup>re</sup>, telles que visées à l'annexe I<sup>re</sup> de l'arrêté royal du 18/03/1999 relatif aux dispositifs médicaux ;

6° la date de la fourniture ;

7° la signature du technicien orthopédique pour les aides à la mobilité ;

8° la confirmation par l'utilisateur ou son représentant légal qu'il a reçu l'aide à la mobilité et les ajustements demandés, visés aux points 2° et 3°, qu'il est d'accord avec les suppléments à payer et qu'il accepte que le document de remise est envoyé à sa caisse d'assurance soins dans le cadre d'une demande d'intervention pour l'aide à la mobilité demandée ;

9° la date de la confirmation ;

10° la signature de l'utilisateur ou, si l'utilisateur n'est pas en mesure de signer lui-même : les données d'identification et la signature de son représentant.

L'agence peut préciser la forme du document de remise, visé à l'article 290, alinéa 1<sup>er</sup>, à l'article 298, § 3, alinéa 1<sup>er</sup>, à l'article 307, alinéa 3, et à l'article 332, alinéa 2, de l'arrêté du 30 novembre 2018, sur la base d'un modèle mis à disposition sur le site web de l'agence.

**Art. 5.** Le rapport sur le test, visé à l'article 311, § 1<sup>er</sup>, alinéa trois, de l'arrêté du 30 novembre 2018, comprend les données suivantes :

1° les données d'identification de l'utilisateur ;

2° les données d'identification du technicien orthopédique pour les aides à la mobilité et de l'entreprise ;

3° dans le cas d'un test d'un fauteuil roulant électronique :

a) la mention de l'usage du fauteuil roulant électronique : usage en intérieur, en intérieur et en extérieur ou en extérieur ;

b) Les données suivantes des fauteuils roulants testés :

1) la marque ;

2) le type ;

3) le code produit ;

4° dans le cas d'un test d'un scooter électronique :

a) la mention de l'usage du scooter électronique : usage en intérieur, en intérieur et extérieur ou en extérieur ;

b) Données des scooters testés :

1) la marque ;

2) le type ;

3) le code produit ;

5° l'endroit où le test a été effectué ;

6° Les spécifications relatives à l'objectif de l'usage et à l'habitat ;

7° Des remarques additionnelles ;

8° le cas échéant, des remarques de l'utilisateur ;

9° l'aide à la mobilité choisie ;

10° La motivation du choix de l'aide à la mobilité ;

11° la déclaration du technicien orthopédique pour les aides à la mobilité qu'il soumettra le document à la caisse d'assurance soins de l'utilisateur dans le cadre d'une demande d'une aide à la mobilité et que l'aide à mobilité proposée est conforme aux exigences essentielles de l'arrêté royal du 18/03/1999 relatif aux dispositifs médicaux, annexe I<sup>re</sup> ;

12° la signature du technicien orthopédique pour les aides à la mobilité ;

13° la signature de l'utilisateur ou, si l'utilisateur n'est pas en mesure de signer lui-même, les données d'identification et la signature de son représentant ;

14° la date de signature.

L'agence peut préciser la forme du rapport sur le test, visé à l'article 311, § 1<sup>er</sup>, alinéa 3, de l'arrêté du 30 novembre 2018 sur la base d'un modèle mis à disposition sur le site web de l'agence.

**Art. 6.** La prescription médicale visée à l'article 349, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, et à l'article 349, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'arrêté du 30 novembre 2018, contient les données suivantes :

1° les données d'identification de l'utilisateur ;

2° la mention de la présence ou de l'absence d'une maladie dégénérative rapide chez l'utilisateur ;

3° l'aide à la mobilité dont l'utilisateur a besoin ;

4° la mention s'il s'agit ou non de la première demande d'aide à la mobilité ;

- 5° La mention si l'usage est définitif ou s'il ne sera que temporaire ;
- 6° la fréquence d'usage probable de l'aide à la mobilité demandée ;
- 7° la mention si le handicap est le résultat d'un accident ou non ;
- 8° la mention si la personne a recouru ou non à une rééducation locomotrice ou neurologique dans un hôpital de rééducation ou une structure de rééducation au cours du mois passé ;
- 9° La mention si la personne est actuellement hospitalisée ou non dans un hôpital ;
- 10° si la personne est actuellement hospitalisée : si on est déjà au courant de son départ de l'hôpital ou si le plan de rééducation prévoit la préparation d'un départ de l'hôpital ;
- 11° le diagnostic ou la description de la situation médicale actuelle ;
- 12° l'indication du handicap fonctionnel de la personne d'un besoin de soins sur la base de la CIF, conformément à l'annexe 3 ;
- 13° le cas échéant, des renseignements supplémentaires dans le cadre de la demande ;
- 14° la déclaration du médecin que, suite à des troubles fonctionnels et/ou anatomiques, l'utilisateur souffre d'un handicap moteur, ce qui compromet sa participation à la vie sociale, et qu'en conséquence une aide à la mobilité appropriée doit lui être fournie de façon permanente ;
- 15° la signature du médecin ;
- 16° le nom du médecin ;
- 17° la date de la signature.

L'agence peut préciser la forme de la prescription médicale, visée à l'article 349, § 1<sup>er</sup>, alinéa premier de l'arrêté du 30 novembre 2018 et de la prescription médicale pour maladie dégénérative rapide visée à l'article 349, § 2, alinéa premier, de l'arrêté du 30 novembre 2018, sur la base d'un modèle disponible sur le site web de l'agence.

**Art. 7.** Le rapport d'avis « type de voiturette », visé à l'article 350, alinéa premier, de l'arrêté du 30 novembre 2018, comprend les données suivantes :

- 1° les données d'identification de l'utilisateur ;
- 2° la raison du renvoi à l'équipe consultative « type de voiturette » ;
- 3° les données d'identification de l'équipe consultative « type de voiturette » ;
- 4° la mention si les handicaps sont le résultat d'un accident ;
- 5° La mention si l'utilisateur a recouru à une rééducation locomotrice ou neurologique dans un hôpital ou un centre de rééducation au cours du mois passé ;
- 6° La mention si l'utilisateur est actuellement hospitalisé dans un hôpital ;
- 7° si l'utilisateur est actuellement hospitalisé dans un hôpital : la mention si on est déjà au courant de son départ de l'hôpital ou si le plan de rééducation prévoit la préparation d'un départ de l'hôpital ;
- 8° le diagnostic ou la description de la situation médicale actuelle ;
- 9° La mention si l'utilisateur est atteint d'une maladie dégénérative rapide ;
- 10° si l'utilisateur est atteint d'une condition dégénérative rapide :
  - a) le cas échéant, l'indication que l'utilisateur présente une des pathologies suivantes :
    - 1) sclérose latérale amyotrophique
    - 2) sclérose latérale primaire
    - 3) atrophie spino musculaire progressive
    - 4) atrophie multisystème
    - 5) l'utilisateur souffre d'une autre maladie neuromusculaire que l'équipe recommande d'assimiler à une maladie dégénérative rapide et l'équipe recommande le système de location à l'utilisateur ;
  - b) si l'utilisateur souffre de la pathologie mentionnée au point 10°, a), 5) :
    - 1) une description du syndrome ;
    - 2) une spécification ;
  - c) le cas échéant, une mention que l'utilisateur se trouve dans une des situations suivantes :
    - 1) un pronostic négatif progressif du syndrome ou des handicaps progressifs sont à prévoir dans un délai d'un an ou moins, en termes de mobilité et de déplacement : de la marche autonome à l'impossibilité de se lever et de se déplacer sans aide de tiers ;
    - 2) il y a au moins un handicap de communication modéré en ce qui concerne la parole et une détérioration rapide et irréversible de la parole est à prévoir, avec une évolution vers une parole inintelligible ;
    - 3) il y a au moins une perte fonctionnelle modérée dans les deux membres supérieurs en termes de manipulation et d'utilisation du bras et de la main pour l'utilisation de l'ordinateur, et un déclin rapide et irréversible de la fonction des membres supérieurs est à prévoir, avec une évolution vers l'impossibilité d'utiliser l'ordinateur sans aides ou ajustements ;



4) il y a au moins une perte fonctionnelle modérée dans les deux membres supérieurs en termes de manipulation et d'utilisation du bras et de la main pour opérer de l'équipement dans son environnement, et un déclin rapide et irréversible de la fonction des membres supérieurs est à prévoir, avec une évolution vers l'impossibilité d'utiliser les équipements dans son environnement sans aides ou ajustements ;

11° s'il s'agit d'une demande d'une aide à la mobilité qui cadre dans la protection sociale flamande : le rapport de fonctionnement relatif à l'utilisation d'une aide à la mobilité, repris à l'annexe 4, joint au présent arrêté ;

12° s'il s'agit d'une demande d'une aide à la mobilité qui cadre dans la protection sociale flamande : en ce qui concerne la proposition de l'équipe consultative type voiturette :

a) un résumé des indications fonctionnelles de l'utilisateur ;

b) une proposition de type d'aide à la mobilité pour lequel un rapport d'avis type voiturette est obligatoire ;

c) une proposition d'ajustements à l'aide à la mobilité ;

d) si la demande doit être demandée ou pas par l'intermédiaire de la Commission technique spéciale ;

e) si la demande doit être demandée par l'intermédiaire de la Commission technique spéciale :

1) Le type de l'aide à la mobilité demandée ;

2) une motivation pourquoi l'utilisateur a besoin de cette aide à la mobilité et ajustements spécifiques et pourquoi ce dossier devrait être soumis à la Commission technique spéciale ;

f) s'il s'agit ou non de la première demande d'une aide à la mobilité ;

g) si la demande n'est pas la première demande d'une aide à la mobilité : s'il y a un changement pathologique chez l'utilisateur par rapport à la demande précédente ;

h) si l'utilisation est définitive ou non ;

i) la fréquence probable d'utilisation de l'aide à la mobilité demandée ;

j) si l'utilisateur a besoin ou non d'un deuxième fauteuil roulant manuel ;

k) si l'utilisateur a besoin d'un deuxième fauteuil roulant manuel: une motivation pour ce besoin ou une indication que l'utilisateur se trouve dans l'une des situations suivantes :

1) l'utilisateur séjourne dans un établissement semi-résidentiel ou résidentiel et son fauteuil roulant ne peut pas être transporté et il a besoin d'un fauteuil roulant à la maison ;

2) l'utilisateur doit franchir un étage à la maison et ne dispose que d'un monte-escalier ou d'un ascenseur non accessible aux fauteuils roulants à cette fin et il n'existe aucun projet à court terme pour rendre la maison entièrement accessible en fauteuil roulant au rez-de-chaussée ;

3) l'utilisateur a déjà reçu une intervention pour un fauteuil roulant électronique ;

4) l'utilisateur a besoin d'un fauteuil roulant dans le cadre d'une formation, de l'exercice d'un emploi ou d'une activité de jour y assimilée et ne peut pas emporter son fauteuil roulant de façon autonome quand il conduit une voiture ;

l) dans le cas d'une demande d'un scooter électronique : l'intervention dans l'entretien et les frais de réparation à laquelle l'utilisateur est éligible ;

13° dans le cas d'une demande d'une aide à la mobilité auprès de l'Agence flamande pour les personnes handicapées :

a) les données relatives au fonctionnement, pour ce qui concerne la communication, l'opération de l'ordinateur et le contrôle de l'environnement, reprises à l'annexe 5 au présent arrêté ;

b) dans le cas d'une demande pour un jeune via la porte d'entrée intersectorielle, les codes de handicap applicables ;

c) proposition du type d'aide ;

d) au cas où aucun des sets de location ne serait satisfaisant :

1) une spécification de la solution alternative en termes de communication, d'opération par ordinateur ou de contrôle de l'environnement qui doit être soumise à la commission d'assistance spéciale de la VAPH ;

2) une motivation pourquoi la solution proposée au point 1) est adéquate et pourquoi les sets de location ne satisfont pas ;

14° la date d'enregistrement de l'utilisateur auprès de l'équipe consultative « type de voiturette » ;

15° la date de remise du rapport d'avis de fauteuil roulant à l'utilisateur ;

16° La motivation de la suspension du délai de traitement du dossier;

17° s'il y a eu ou non une visite à domicile chez l'utilisateur ;

18° si une visite à domicile a été effectuée chez l'utilisateur : un rapport de la visite à domicile en annexe ;

19° le nombre d'annexes et une description de celles-ci ;

20° si l'utilisateur suit un programme de révalidation dans un établissement ou s'il a été admis dans un établissement ;

21° la déclaration de l'équipe consultative « type de voiturette » attestant que l'utilisateur a obtenu un droit de consultation complète dans le rapport d'avis « type de voiturette » et que l'équipe convient que ce document soit soumis à la caisse d'assurance soins à laquelle l'utilisateur est affilié dans le cadre d'une demande d'aide à la mobilité et qu'il est traité par celle-ci ;

22° les données d'identification des membres de l'équipe consultative « type de voiturette » ;

23° la signature des membres de l'équipe consultative « type de voiturette » ;

24° la confirmation par l'utilisateur ou son représentant qu'il a eu un droit de consultation complète dans le rapport d'avis « type de voiturette » ;

25° l'accord de l'utilisateur que le rapport d'avis « type de voiturette » est introduit à la caisse d'assurance soins dans le cadre d'une demande d'aide à la mobilité et qu'il est traité par celle-ci ;

26° l'accord de l'utilisateur que le rapport de d'avis « type de voiturette » soit soumis à l'Agence flamande pour les personnes handicapées et, le cas échéant, à la porte d'entrée intersectorielle ;

27° la confirmation de l'utilisateur qu'il satisfait aux conditions en matière d'âge et de résidence pour recevoir l'aide de la VAPH ;

28° la signature de l'utilisateur ou si l'utilisateur ne peut pas signer lui-même : les données d'identification et la signature du représentant.

L'agence peut préciser la forme du rapport d'avis type de voiturette, visé à l'article 350, alinéa premier, de l'arrêté du 30 novembre 2018, sur la base d'un modèle mis à disposition sur le site web de l'agence.

**Art. 8.** Le formulaire de demande, visé à l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, de l'arrêté ministériel du 8 décembre 2019 relatif à la mise en oeuvre de la protection sociale flamande, pour la demande d'une aide à la marche contient les données suivantes :

1° les données d'identification du technicien orthopédiste pour les aides à la mobilité et de l'entreprise ;

2° les données d'identification de l'utilisateur ;

3° les données de l'aide à la marche demandée ;

4° les déclarations suivantes de l'utilisateur :

a) la confirmation qu'il ou elle a eu un droit de consultation complète dans le document en question et qu'il ou elle a été clairement informé par le technicien orthopédiste pour aides à la mobilité sur les aides à la mobilité demandées, des suppléments de prix et des raisons qui les justifient ;

b) qu'il ou elle est d'accord que la demande soit transmise à sa caisse d'assurance soins dans le cadre d'une demande d'une intervention pour l'aide à la mobilité demandée ;

c) que le technicien orthopédiste pour aides à la mobilité peut directement demander des données de l'utilisateur, qui sont nécessaires au traitement de son dossier, auprès de sa caisse d'assurance soins ou par voie numérique et que toutes les données sont traitées de manière confidentielle conformément à la réglementation sur la protection du traitement des données à caractère personnel et ne sont pas communiquées à des parties externes, à l'exception des données à caractère personnel (y compris les données relatives à la santé) qui sont partagées avec les acteurs chargés du traitement de sa demande, soumise conformément à l'article 123 du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale, dans la mesure où ces données sont utiles dans le cadre du traitement de la demande et qu'en outre, ses données à caractère personnel et ses données sanitaires peuvent être transmises aux acteurs pour lesquels ces données sont utiles dans l'exercice de leurs missions ;

d) que la caisse d'assurance soins sauvegarde ses données à caractère personnel (y compris les données relatives à la santé) dans une base de données centrale et que l'utilisateur, pour consulter et améliorer ses données, peut s'adresser à sa caisse d'assurance soins et que le traitement de ses données est effectué sous la responsabilité de la caisse d'assurance soins à laquelle il ou elle est affilié ;

5° la signature de l'utilisateur ou si l'utilisateur ne peut pas signer lui-même : les données d'identification et la signature du représentant ;

6° la date à laquelle la signature a été posée.

**Art. 9.** Le formulaire de demande, visé à l'article 7, alinéa premier, 1°, de l'arrêté ministériel du 8 décembre 2019 relatif à la mise en oeuvre de la protection sociale flamande, pour la demande d'une aide à la mobilité contient les données suivantes :

1° l'identification du technicien orthopédiste pour aides à la mobilité et de l'entreprise ;

2° les données relatives à l'aide à la mobilité ou aux ajustements figurant sur la liste de produits ;

3° les données de l'aide à la mobilité, de l'ajustement ou de la production sur mesure, ne figurant pas dans la liste des produits ;

4° Dans le cas de la demande d'un deuxième fauteuil roulant, l'indication si l'utilisateur se trouve dans une des situations suivantes :

a) l'utilisateur séjourne dans un établissement semi-résidentiel ou résidentiel et a besoin d'un fauteuil roulant à la fois à la maison et dans l'établissement et le fauteuil roulant ne peut pas être transporté ;

b) l'utilisateur vit à la maison et doit franchir un étage dans sa maison et dispose d'un monte-escalier ou d'un ascenseur non accessible en fauteuil roulant à cette fin et il n'y a aucun projet à court terme pour rendre la maison entièrement accessible en fauteuil roulant au rez de chaussée ;

c) l'utilisateur a déjà reçu une intervention pour un fauteuil roulant électronique ;

d) l'utilisateur a besoin du fauteuil roulant qu'il souhaite obtenir (de par cette demande) pour suivre une formation, effectuer un travail ou une activité de jour équivalente et ne peut pas emporter son fauteuil roulant de façon autonome lorsqu'il se déplace en voiture ;

5° De la part du technicien orthopédiste pour aides à la mobilité :

a) la confirmation qu'il ou elle a informé la personne adéquatement au sujet des aides à la mobilité pour lesquelles il ou elle, au nom de la personne, introduit une demande à sa caisse d'assurance soins, des suppléments de prix et de la motivation de ceux-ci ;

b) la déclaration que l'aide proposée est conforme aux exigences essentielles de l'arrêté royal du 18/03/1999 relatif aux dispositifs médicaux figurant à l'annexe I<sup>re</sup> ;

c) La signature ;

d) la date à laquelle la signature visée au point c) a été apposée ;

6° de la personne présentant un besoin de soins :

a) les données d'identification ;

b) La mention si cette personne est oui ou non reconnue comme personne handicapée par l'Agence flamande pour les Personnes handicapées (VAPH) ;

c) Si la personne est reconnue comme personne handicapée par l'Agence flamande pour les Personnes handicapées (VAPH) : son numéro de dossier ;

d) si la personne a oui non vécu en Flandre de façon continue pendant dix ans ;

e) si la personne n'habite pas encore dix ans de façon ininterrompue en Flandre : si la personne a reçu au moins une aide à la mobilité pendant la période pendant laquelle elle n'a pas vécu en Flandre et, dans l'affirmative, où elle a vécu à cette époque ;

f) Les activités pour lesquelles la personne souhaite utiliser l'aide à la mobilité ;

g) le cas échéant, des remarques de la personne ;

h) si la personne réside dans un centre de soins résidentiels ou si elle est âgée de plus de 85 ans :

1) une indication que la personne réside dans un centre de soins résidentiels ;

2) si la personne réside dans un centre de soins résidentiels : le nom du centre de soins résidentiels, l'adresse du centre de soins résidentiels, le nom d'une personne de contact du centre de soins résidentiels et le numéro de téléphone du centre de soins résidentiels ;

3) l'indication que la personne reçoit une allocation majorée ou non ;

7° les déclarations suivantes de l'utilisateur :

a) la confirmation qu'il ou elle a eu un droit de consultation complète dans le document en question et qu'il ou elle a été clairement informé par le technicien orthopédiste pour aides à la mobilité sur les aides à la mobilité demandées, des suppléments de prix et des raisons qui les justifient ;

b) qu'il ou elle consent à ce que la demande soit transmise à sa caisse d'assurance soins dans le cadre d'une demande d'une intervention pour l'aide à la mobilité demandée ;

c) que le technicien orthopédiste pour aides à la mobilité peut demander des données de l'utilisateur, nécessaires au traitement de son dossier, directement auprès de sa caisse d'assurance soins ou par voie numérique et que toutes les données sont traitées de manière confidentielle conformément à la réglementation sur la protection lors du traitement des données à caractère personnel et ne sont pas partagées avec des parties externes, à l'exception des données à caractère personnel (y compris les données relatives à la santé) partagées avec les acteurs chargés du traitement de sa demande, soumise conformément à l'article 123 du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, dans la mesure où ces données sont utiles dans le cadre du traitement de la demande et que, en outre, ses données personnelles et sanitaires peuvent être transmises aux acteurs pour lesquels ces données sont utiles dans l'exercice de leurs missions ;

d) que la caisse d'assurance soins sauvegarde ses données à caractère personnel (y compris les données relatives à la santé) dans une base de données centrale et que l'utilisateur, pour consulter et faire corriger ses données, peut s'adresser à sa caisse d'assurance soins et que le traitement de ses données est effectué sous la responsabilité de la caisse d'assurance soins à laquelle il ou elle est affilié(e) ;

8° le nom de l'utilisateur ;

9° la signature de l'utilisateur ou, si l'utilisateur ne peut pas signer lui-même : les données d'identification et la signature du représentant ;

10° la date à laquelle la signature a été apposée.

L'agence peut préciser la forme du formulaire de demande, visé à l'article 7, alinéa premier, 1° de l'arrêté ministériel du 8 décembre 2019 relatif à la mise en œuvre de la protection sociale flamande sur la base d'un modèle mis à disposition sur le site web de l'agence.

**Art. 10.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> janvier 2019.

Bruxelles, le 27 mars 2019.

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

Annexe 1re, visée à l'article 3, alinéa premier, 5°, de l'arrêté ministériel relatif à la mise en œuvre de la protection sociale flamande, en ce qui concerne les formulaires dans le cadre des aides à la mobilité

#### ART. 1 : LE CONTRAT DE LOCATION

Ce contrat concerne la location d'une aide à la mobilité à un usager (supprimer ce qui ne convient pas) :

- qui a été admis dans un centre de soins résidentiels, agréé par le Gouvernement flamand
- qui est âgé d'au moins 85 ans et ne réside pas dans un centre de soins résidentiels, agréé par le Gouvernement flamand
- souffrant d'une maladie dégénérative rapide ou d'un trouble similaire
- en location temporaire

Ce contrat de location porte sur l'aide à la mobilité décrite ci-dessous :

	Numéro de série	Code de prestation	Code de produit	Forfait de location mensuel
fauteuil roulant manuel standard				
fauteuil roulant manuel modulaire				
fauteuil roulant manuel de soins				
fauteuil roulant manuel actif				
fauteuil roulant électronique				
système de commande composé d'une commande d'environnement amovible intégrée, d'un module BT et d'un système de commande spécial pour fauteuil roulant				
système de commande composé d'un système de contrôle de l'environnement intégré qui n'est PAS amovible, d'un module BT et d'un système de commande spécial pour fauteuil roulant				
scooter électronique				

L'aide à la mobilité est équipée des adaptations suivantes (comprises dans le prix de location) :

Adaptations (Marque/type)	Description	Code produit (facultatif)

## ART. 2 : LIVRAISON

La livraison de l'aide à la mobilité a lieu dans les 15 jours ouvrables suivant la notification de l'approbation par la caisse d'assurance soins au fournisseur. Ce délai peut être porté à 30 jours ouvrables en cas de force majeure.

Pour les usagers souffrant d'une affection dégénérative rapide, l'aide à la mobilité est livrée dans un délai de 20 jours ouvrables à compter de la notification de l'approbation par la caisse d'assurance soins au fournisseur. En cas de force majeure, le délai peut être porté à 40 jours ouvrables.

Si, au moment de la notification de l'approbation, il reste encore un délai de préavis suite à la résiliation d'un contrat de location portant sur une autre aide à la mobilité, le délai de livraison ne prend cours, par dérogation aux alinéas premier et deux, qu'après l'expiration dudit délai de résiliation.

## ART. 3 : OBLIGATIONS DU FOURNISSEUR

Le fournisseur est tenu à satisfaire aux obligations suivantes :

- l'entretien et la réparation d'un fauteuil roulant ont lieu dans les cinq jours ouvrables suivant la demande de l'utilisateur, sauf si la demande est manifestement déraisonnable. En cas de contestation, le bandagiste transmettra la demande de l'utilisateur à la caisse d'assurance soins, qui peut faire office de médiateur ;
- Il met à la disposition de l'utilisateur un fauteuil roulant de remplacement adéquat si l'entretien ou la réparation de l'aide à la mobilité ne peut pas être effectué immédiatement ;
- il est responsable de la location de tous les fauteuils roulants repris à cette fin dans la liste de prestations. Il doit trouver la solution la plus appropriée qui répond à tous les besoins fonctionnels de l'utilisateur. Cette obligation s'applique également si la situation de l'utilisateur change et qu'un autre fauteuil roulant est nécessaire, après notification par l'utilisateur ;
- Il dispose à tout moment de suffisamment d'aides à la mobilité, de pièces de rechange, d'adaptations, d'installations et d'outils pour effectuer les prestations, les adaptations, l'entretien et les réparations ;
- Il assure qu'une aide à la mobilité est techniquement et hygiéniquement en ordre à chaque livraison ;
- Il fournit toutes les instructions relatives à l'utilisation et à l'entretien de l'aide à la mobilité livrée à l'utilisateur et, le cas échéant, au centre de soins résidentiels où l'utilisateur réside ;
- il prend les mesures de l'utilisateur et effectue les adaptations de l'aide à la mobilité personnellement ;
- Il adapte l'aide à la mobilité, qui doit être entièrement adaptée aux besoins de l'utilisateur, à la demande de l'utilisateur, conformément à la prescription médicale, dans les 20 jours ouvrables suivant la demande d'adaptation ;

- Il garantit l'échangeabilité de l'aide à la mobilité en fonction de changements de la limitation de la mobilité de l'utilisateur ;
- il souscrit une assurance pour les responsabilités découlant du contrat de location ;
- il récupère l'aide à la mobilité dans les deux mois suivant la fin du contrat de location ;
- lui ou l'entreprise pour le compte de laquelle il travaille, n'a conclu aucun accord avec un centre de soins résidentiels agréé par la Communauté flamande ou avec une autre structure de soins, ce qui pourrait d'une façon ou d'une autre influencer le libre choix de l'utilisateur si celui-ci est amené à choisir le fournisseur d'aides à la mobilité.

Si le fournisseur estime ne pas pouvoir livrer le fauteuil roulant adéquat ou garantir la continuité du service, ou s'il estime ne pas pouvoir livrer l'aide à la mobilité en question dans les délais prescrits, il s'engage à en informer l'utilisateur et lui offre la possibilité d'un renvoi à un autre fournisseur d'aides à la mobilité qui s'engage à livrer ou à adapter le fauteuil roulant.

#### **ART. 4 : OBLIGATIONS DE L'USAGER**

L'utilisateur s'engage à :

- utiliser l'aide à la mobilité normalement ;
- garder l'aide à la mobilité dans un état de propreté ;
- ne pas aliéner l'aide à la mobilité ;
- permettre l'entretien de l'aide à la mobilité ;
- aviser le fournisseur en cas de déménagement ;
- ne contacter que l'entreprise mentionnée au volet B (et aucune autre entreprise) pour les adaptations, l'entretien ou réparations, ou la reprise ;
- indemniser les dommages portés en compte par le fournisseur d'aides à la mobilité et qui sont dus à une grave négligence de la part de l'utilisateur. Le montant facturé ne peut en aucun cas dépasser la valeur résiduelle de l'aide à la mobilité moins la garantie éventuellement payée. La valeur résiduelle de l'aide à la mobilité est égale à la multiplication des facteurs suivants :
  - 1° l'intervention qui aurait été accordée pour l'aide à la mobilité en cas d'achat de l'aide à la mobilité ;
  - 2° une fraction dont le numérateur est égal à 84 moins le nombre de mois de location de l'aide à la mobilité, déjà expiré et dont le dénominateur est égal à 84.

#### **ART. 5. GARANTIE**

Le fournisseur peut facturer une garantie à l'utilisateur, sauf dans les cas suivants :

- l'utilisateur réside dans un centre de soins résidentiels, agréé par la Communauté flamande ;
- l'utilisateur a droit à une intervention majorée dans l'assurance maladie, visée à l'article 37, § 19, de la Loi sur l'assurance maladie ;
- l'utilisateur se trouve dans une situation digne d'intérêt, visée à l'article 46 du décret du 18 mai 2018.

Le montant de la garantie est égal à l'ampleur du forfait de location mensuel prévu pour l'aide à la mobilité en question, mais ne peut en aucun cas dépasser le forfait de location mensuel fixé pour un fauteuil roulant de soins. La garantie s'élève à.....euros.

Le fournisseur des aides à la mobilité ne peut utiliser la garantie qu'en cas de négligence grave de la part de l'utilisateur ou en cas d'aliénation de l'aide à la mobilité par l'utilisateur.

#### **ART. 6 : FORFAIT DE LOCATION MENSUEL**

La caisse d'assurance soins paie le forfait de location au fournisseur.

Le forfait de location couvre le loyer mensuel et tous les coûts associés à la location, à l'entretien, à la réparation et au reconditionnement de l'aide à la mobilité, ainsi que les adaptations nécessaires et tous les frais de déplacement. Les frais couverts par le forfait de location ne peuvent pas être facturés à l'utilisateur.

Si la résidence principale de l'utilisateur se trouve dans un rayon de 30 kilomètres du siège social, de l'unité d'établissement la plus proche ou de l'atelier le plus proche du fournisseur, et s'il n'est pas un utilisateur atteint d'une affection dégénérative rapide ou similaire, le fournisseur peut, par dérogation à l'alinéa deux, facturer des frais de transport. L'indemnité est calculée conformément à la réglementation pour l'indemnité kilométrique des membres du personnel du Gouvernement flamand en vigueur à ce moment et ne peut être facturée que pour la distance au-delà de 30 kilomètres et sous réserve de l'accord écrit préalable de l'utilisateur sur ce coût.

#### **ART. 7 : RESPONSABILITÉ DU FOURNISSEUR**

Le fournisseur ne peut être tenu responsable vis-à-vis de l'utilisateur ou de tiers des conséquences d'une utilisation fautive de l'aide à la mobilité louée

#### **ART. 8 : TRIBUNAUX COMPÉTENTS**

Les litiges découlant de l'application du présent contrat de location seront soumis au tribunal du travail compétent.

#### **ART. 9 : DURÉE DU CONTRAT**

Le contrat de location est conclu pour une durée indéterminée, sauf en cas de location temporaire où la durée du contrat de location est de six mois.

Le contrat prend fin de plein droit dans les cas suivants :

- lors du décès de l'utilisateur ;
- si le besoin d'utilisation de l'aide à la mobilité cesse d'exister ;
- si l'utilisateur ne satisfait plus aux conditions d'indemnisation ;
- si l'utilisateur n'est plus dans le champ d'application de la protection sociale flamande ou n'est plus affilié à une caisse d'assurance soins ;
- si les activités de l'entreprise pour le compte de laquelle le fournisseur d'aides à la mobilité travaille sont arrêtées.

Tant l'utilisateur et le fournisseur d'aides à la mobilité peuvent résilier le contrat de location à tout moment par lettre recommandée moyennant un délai de préavis de trois mois ou d'un mois dans le cas d'une location temporaire. Le délai de préavis commence le premier jour du mois suivant la réception de la lettre recommandée.

L'utilisateur peut résilier le contrat de location par lettre recommandée sans préavis si le fournisseur d'aides à la mobilité ne respecte pas ses obligations en termes de fonctionnalité, d'hygiène et de technologie.

Le fournisseur d'aides à la mobilité peut résilier le contrat de location sans préavis par lettre recommandée si des dommages à l'aide à la mobilité sont constatés en raison d'un manque de soin et d'un traitement irresponsable de l'aide à la mobilité par l'utilisateur.

Toute résiliation à l'initiative de l'utilisateur ou du fournisseur doit être notifiée par la partie résiliante par écrit et dans les meilleurs délais à la caisse d'assurance soins à laquelle l'utilisateur est affilié.

Un nouveau contrat de location doit être conclu entre l'utilisateur et le fournisseur lorsque l'aide à la mobilité est remplacée par une nouvelle aide à la mobilité. En signant le nouveau contrat de location, l'utilisateur met fin à son contrat actuel.

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 27 mars 2019 relatif à la mise en oeuvre de la protection sociale flamande, en ce qui concerne les formulaires dans le cadre des aides à la mobilité.

Bruxelles, le 27 mars 2019

Le Ministre flamand du Bien-Etre, de la Santé publique et de la Famille,

Jo VANDEURZEN



Annexe 2, visée à l'article 3, alinéa 1er, 7°, de l'arrêté ministériel relatif à la mise en œuvre de la protection sociale flamande, en ce qui concerne les formulaires dans le cadre des aides à la mobilité

Zijaanzicht links:

Zijaanzicht rechts:

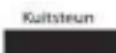
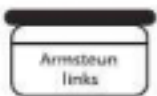


Voorraanzicht

Achteraanzicht



Varia:



Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 27 mars 2019 relatif à la mise en œuvre de la protection sociale flamande, en ce qui concerne les formulaires dans le cadre des aides à la mobilité.

Bruxelles, le 27 mars 2019

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

Jo VANDEURZEN

Annexe 3, visée à l'article 6, alinéa 1er, 12°, de l'arrêté ministériel relatif à la mise en œuvre de la protection sociale flamande, en ce qui concerne les formulaires dans le cadre des aides à la mobilité

La limitation de la mobilité des usagers doit être évaluée au moyen de la Classification internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF - OMS).

**Caractéristiques de la CIF (en particulier la gravité des limitations fonctionnelles)**

<b>0</b> = AUCUNE limitation ou aucun problème de participation	aucun, absent, négligeable 0-4%
<b>1</b> = Limitation LÉGÈRE ou problème de participation	léger faible, bas 5-24%
<b>2</b> = Limitation MOYENNE ou problème de participation moyen	modéré 25-49%
<b>3</b> = Limitation GRAVE ou problème de participation grave	elevé, fort, considérable 50-95%
<b>4</b> = Limitation TOTALE ou problème de participation	total 96-100%
<b>8</b> = limitation ou problème de participation non spécifiés	
<b>9</b> = non applicable	

Fonctions / Activités et Participation	Typologie CIF	Description globale et motivation
a) Se <b>déplacer à l'intérieur</b> (marcher sur de courtes distances jusqu'à 1000m) CIF/d4500 / d4600	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> aucune difficulté <input type="checkbox"/> en prenant appui <input type="checkbox"/> avec une aide à la marche <input type="checkbox"/> avec l'aide et le soutien d'une personne <input type="checkbox"/> déplacements sans aide très difficiles ou impossibles <u>commentaires</u>
b) Se déplacer à <b>l'extérieur</b> (Marcher sur de longues distances de plus de 1000m) CIF/d4501 / d4602	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> aucune difficulté <input type="checkbox"/> en prenant appui <input type="checkbox"/> avec une aide à la marche <input type="checkbox"/> avec l'aide et le soutien d'une personne <input type="checkbox"/> déplacements sans aide très difficiles ou impossibles <u>commentaires</u>
c) Rester <b>debout</b> (Pendant un certain temps) CIF/d4154	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> aucune difficulté <input type="checkbox"/> en prenant appui <input type="checkbox"/> avec l'aide et le soutien d'une personne <input type="checkbox"/> très difficile ou impossible sans aide <u>commentaires</u>
d) Utiliser des <b>maines et bras</b> dans le fauteuil roulant (force, coordination et endurance) CIF/d410 / d440 / d445 / d465	<input type="checkbox"/>	peut se soulever de manière autonome et à intervalles réguliers <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non peut changer de position de manière indépendante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non peut se servir d'un fauteuil roulant manuel de façon autonome <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <u>commentaires</u>
Fonction des membres supérieurs ou du membre supérieur quand seul 1 membre supérieur est fonctionnel	<input type="checkbox"/>	peut conduire un scooter électronique <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <u>commentaires</u>  <b>Doivent en plus être remplies dans le cas d'une demande pour un scooter électronique</b>

e) Se <b>transférer</b> (transfert dans/hors du fauteuil roulant) CIF/d420	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> aucune difficulté <input type="checkbox"/> avec l'aide et le soutien d'une personne <input type="checkbox"/> très difficile ou impossible sans aide	<input type="checkbox"/> en prenant appui
<u>commentaires</u>			
f) Rester <b>assis</b> (Fonction assise dans le fauteuil roulant) CIF/d4153	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> peut être assis de manière autonome dans le fauteuil roulant <input type="checkbox"/> la position assise dans le fauteuil roulant doit être soutenue par des dispositifs ou des adaptations complémentaires <input type="checkbox"/> position assise totalement passive	
<u>commentaires</u>			
g) Fonctions <b>cognitives</b> CIF/b110 / b114 / b117 / b140 / b144 / b147 / b160 / b164 / b176	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> pas de problèmes cognitifs <input type="checkbox"/> légère limitation des fonctions cognitives <input type="checkbox"/> limitation modérée à grave des fonctions cognitives	
<u>commentaires</u>			

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 27 mars 2019 relatif à la mise en œuvre de la protection sociale flamande, en ce qui concerne les formulaires dans le cadre des aides à la mobilité.

Bruxelles, le 27 mars 2019

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

Jo VANDEURZEN

Annexe 4, visée à l'article 7, alinéa 1er, 11°, de l'arrêté ministériel relatif à la mise en œuvre de la protection sociale flamande, en ce qui concerne les formulaires dans le cadre des aides à la mobilité

FONCTION	CIF	DESCRIPTION
<b>1. Se déplacer à l'intérieur (marcher sur de courtes distances)</b> réf. jusqu'à 1.000m CIF/d4500 / d4600	<input type="checkbox"/>	Peut marcher à l'intérieur de façon fonctionnelle - mains libres pour les activités <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Peut travailler de manière sûre et indépendante en position debout <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Peut manipuler et porter des objets de façon autonome et sûre pendant la marche <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <u>commentaires</u>
<b>2. Se déplacer à l'extérieur (marcher sur de longues distances)</b> CIF/d4501 / d4602 réf. plus de 1 000m	<input type="checkbox"/>	Peut marcher à l'extérieur de façon fonctionnelle : peut marcher de façon sûre et autonome <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Peut marcher fonctionnellement sur du terrain inégal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Peut manipuler et porter des objets de façon autonome et sûre pendant la marche <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <u>commentaires</u>
<b>3. Fonction des membres supérieurs par rapport à la commande du fauteuil roulant et à l'utilisation d'appareils dans l'environnement</b> CIF/d440 / d445 / d465	<input type="checkbox"/>	Peut opérer un fauteuil roulant manuel à l'intérieur et à l'extérieur. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pas d'application Ne peut opérer un fauteuil roulant manuel que sur du terrain égal et à l'intérieur <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pas d'application Peut opérer un fauteuil roulant électronique à l'aide d'un joystick. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pas d'application Peut commander les équipements nécessaires (téléphone, radio, TV, portes, etc.) de façon autonome à partir du fauteuil roulant, c'est-à-dire peut contrôler l'environnement immédiat sans contrôle environnemental. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pas d'application  Autres fonctions relatives à la commande du fauteuil roulant Ne peut opérer un fauteuil roulant électronique qu'à l'aide d'une commande adéquate : pied, menton, tête,..... <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pas d'application <u>commentaires</u>
<b>4. Fonction des membres supérieurs par rapport à la commande d'un scooter électronique</b> CIF/d440 / d445 / d465	<input type="checkbox"/>	Peut opérer un scooter électronique <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pas d'application <u>commentaires</u>
<b>5. Fonction de la position debout</b> CIF/d4154	<input type="checkbox"/>	Peut se tenir debout de façon autonome et pendant un certain temps <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Peut se tenir debout de façon autonome et pendant un certain temps au moyen d'une aide <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Peut se tenir debout avec le soutien d'une ou plusieurs personnes <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Ne peut pas se tenir debout <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <u>commentaires</u>

<p><b>6. Position assise, y compris la stabilité du tronc et de la tête</b> CIF/d4153 / d410</p>	<input type="checkbox"/>	<p>Peut être assis de façon autonome et pendant un certain temps  <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Peut de façon autonome et pendant un certain temps garder le tronc stable pendant la position assise  <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Peut de façon autonome et pendant un certain temps garder la tête stable pendant la position assise  <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Peut changer de position de façon autonome  <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p><u>commentaires</u></p>						
<p><b>7. Se transférer( transferts dans/hors du fauteuil roulant)</b> CIF/d420 / d4200</p>	<input type="checkbox"/>	<p>Peut se transférer de manière autonome  <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Peut se transférer de manière autonome en prenant appui  <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Ne peut se transférer qu'avec l'aide et le soutien d'une personne  <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Il est très difficile, voire impossible, de se transférer sans aide ou sans système d'ascenseur  <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><u>commentaires</u></p>						
<p><b>8. Désordre : Fonctions cognitives</b> CIF/b110 / b114 / b117 / b140 / b144 / b147 / b160 / b164 / b176</p>	<input type="checkbox"/>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Si oui, veuillez spécifier</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> orientation temporelle</td> <td><input type="checkbox"/> orientation spatiale</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> orientation dans le chef de l'utilisateur</td> <td><input type="checkbox"/> attention/concentration</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> mémoire</td> <td><input type="checkbox"/> fonctions psychomotrices</td> </tr> </table> <p>autres</p> <p><u>commentaires</u></p>	<input type="checkbox"/> orientation temporelle	<input type="checkbox"/> orientation spatiale	<input type="checkbox"/> orientation dans le chef de l'utilisateur	<input type="checkbox"/> attention/concentration	<input type="checkbox"/> mémoire	<input type="checkbox"/> fonctions psychomotrices
<input type="checkbox"/> orientation temporelle	<input type="checkbox"/> orientation spatiale							
<input type="checkbox"/> orientation dans le chef de l'utilisateur	<input type="checkbox"/> attention/concentration							
<input type="checkbox"/> mémoire	<input type="checkbox"/> fonctions psychomotrices							

<p><b>9. Problèmes supplémentaires à prendre en compte dans l'avis type de voiturette :</b></p>						
<p>9.1. Risque de lésions de pression</p>	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui	<p><input type="checkbox"/> Troubles au niveau de la sensibilité troubles trophiques, anomalies anatomiques, anomalies fonctionnelles,...</p> <p><input type="checkbox"/> Incontinence, allergie, transpiration, ...</p> <p><input type="checkbox"/> Ne peut pas se soulever assez longtemps pour soulager le coccyx en raison de limitations physiques ou mentales ou d'incapacité, d'un problème de conscience, de fatigue, ...</p> <p><u>commentaires</u></p>				
<p>9.2. Trouble : tonus musculaire (spasticité/dystonie) CIF/b735 / b7356</p>	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> membres supérieurs</td> <td><input type="checkbox"/> membres inférieurs</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> tronc</td> <td><input type="checkbox"/> tête/nuque</td> </tr> </table> <p><u>commentaires</u></p>	<input type="checkbox"/> membres supérieurs	<input type="checkbox"/> membres inférieurs	<input type="checkbox"/> tronc	<input type="checkbox"/> tête/nuque
<input type="checkbox"/> membres supérieurs	<input type="checkbox"/> membres inférieurs					
<input type="checkbox"/> tronc	<input type="checkbox"/> tête/nuque					
<p>9.3. Trouble : force musculaire CIF/b730</p>	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> membres supérieurs</td> <td><input type="checkbox"/> membres inférieurs</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> tronc</td> <td><input type="checkbox"/> tête/nuque</td> </tr> </table> <p><u>commentaires</u></p>	<input type="checkbox"/> membres supérieurs	<input type="checkbox"/> membres inférieurs	<input type="checkbox"/> tronc	<input type="checkbox"/> tête/nuque
<input type="checkbox"/> membres supérieurs	<input type="checkbox"/> membres inférieurs					
<input type="checkbox"/> tronc	<input type="checkbox"/> tête/nuque					

9.4. Trouble : contrôle des mouvements arbitraires/ mouvements inarbitraires CIF/b760 / b765	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> membres supérieurs <input type="checkbox"/> tronc <u>commentaires</u>	<input type="checkbox"/> membres inférieurs <input type="checkbox"/> tête/nuque
9.5. Trouble : contractures ou ankylose CIF/b710	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> membres supérieurs <input type="checkbox"/> tronc <u>commentaires</u>	<input type="checkbox"/> membres inférieurs <input type="checkbox"/> tête/nuque
9.6. Trouble : endurance et efforts soutenus CIF/b410 / b440 / b455 / b740	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> cardiorespiratoire <input type="checkbox"/> neuromusculaires <u>commentaires</u>	<input type="checkbox"/> Dépendant de l'O <sub>2</sub> / ventilation <input type="checkbox"/> autre
9.7. Taille et poids ( <i>si pertinent</i> )		<input type="checkbox"/> Taille : <u>commentaires</u>	poids ;
9.8. Trouble : fonctions sensorielles CIF/b210 / b230 / b260 / b260 / b265 / b270	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> sensibilité <u>commentaires</u>	<input type="checkbox"/> vision <input type="checkbox"/> ouïe
9.9. Trouble : comportement CIF/d720	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	<u>commentaires</u>	

**10. Activités et participation**

10.1. Activités pour lesquelles l'aide à la mobilité sera utilisée :	Ménage	<input type="checkbox"/> toujours	<input type="checkbox"/> souvent	<input type="checkbox"/> occasionnellement	<input type="checkbox"/> jamais
	École	<input type="checkbox"/> toujours	<input type="checkbox"/> souvent	<input type="checkbox"/> occasionnellement	<input type="checkbox"/> jamais
	Travail	<input type="checkbox"/> toujours	<input type="checkbox"/> souvent	<input type="checkbox"/> occasionnellement	<input type="checkbox"/> jamais
	Courses	<input type="checkbox"/> toujours	<input type="checkbox"/> souvent	<input type="checkbox"/> occasionnellement	<input type="checkbox"/> jamais
	Social	<input type="checkbox"/> toujours	<input type="checkbox"/> souvent	<input type="checkbox"/> occasionnellement	<input type="checkbox"/> jamais
	Culturel	<input type="checkbox"/> toujours	<input type="checkbox"/> souvent	<input type="checkbox"/> occasionnellement	<input type="checkbox"/> jamais
	Temps libre	<input type="checkbox"/> toujours	<input type="checkbox"/> souvent	<input type="checkbox"/> occasionnellement	<input type="checkbox"/> jamais
	Sports	<input type="checkbox"/> toujours	<input type="checkbox"/> souvent	<input type="checkbox"/> occasionnellement	<input type="checkbox"/> jamais
	Autres : .....				
	<u>commentaires</u>				
10.2. Mobilité sur de "courtes distances" Dans l'habitation ou dans l'environnement direct, peut utiliser :	<input type="checkbox"/> cadre de marche	<input type="checkbox"/> fauteuil roulant manuel			
	<input type="checkbox"/> fauteuil roulant électronique	<input type="checkbox"/> scooter électronique			
	<u>commentaires</u>				
10.3. Mobilité sur des distances moyennes					
10.3.1. Peut utiliser une aide à la mobilité mécanique telle que :	<input type="checkbox"/> Cadre de marche	<input type="checkbox"/> fauteuil roulant manuel			
	<input type="checkbox"/> vélo adapté	<input type="checkbox"/> tricycle			
	<input type="checkbox"/> handbike	<input type="checkbox"/> tricycle à position assise ou couchée			
	<input type="checkbox"/> Autre				
	<u>commentaires</u>				

10.3.2. Peut seulement se servir d'une aide à la mobilité motorisée ou électronique, telle que :	<input type="checkbox"/> fauteuil roulant électronique <input type="checkbox"/> scooter électronique <input type="checkbox"/> tricycle avec moteur auxiliaire <input type="checkbox"/> Autre <u>commentaires</u>	<input type="checkbox"/> système de traction pour fauteuil roulant <input type="checkbox"/> vélo avec moteur électrique <input type="checkbox"/> handbike avec moteur auxiliaire
10.4. Transport sur de longues distances :	Utilise les transports en commun : <input type="checkbox"/> de manière autonome <input type="checkbox"/> avec aide conduit, de manière autonome : <input type="checkbox"/> voiture ordinaire <input type="checkbox"/> voiture adaptée transfert vers/hors : <input type="checkbox"/> de manière autonome <input type="checkbox"/> avec aide emporter, monter et démonter le fauteuil roulant : <input type="checkbox"/> De manière autonome <input type="checkbox"/> avec l'aide est transporté : <input type="checkbox"/> À bord d'une voiture ordinaire <input type="checkbox"/> d'une voiture adaptée <input type="checkbox"/> à bord d'un véhicule adapté pour personnes handicapées <input type="checkbox"/> reste assis dans le fauteuil roulant dans le véhicule <input type="checkbox"/> Autre <u>commentaires</u>	
10.5. Facteurs environnementaux		
10.5.1. Habitation et environnement direct (en rapport avec l'aide à la mobilité demandée)	<input type="checkbox"/> accessible <input type="checkbox"/> De manière autonome <u>commentaires</u>	<input type="checkbox"/> non accessible <input type="checkbox"/> accompagnement d'un tiers nécessaire
10.5.2. Autres endroits souvent fréquentés, e.a. École/environnement de travail (en rapport avec l'aide à la mobilité demandée)	<input type="checkbox"/> accessible <input type="checkbox"/> De manière autonome <u>commentaires</u>	<input type="checkbox"/> non accessible <input type="checkbox"/> accompagnement d'un tiers nécessaire
10.5.3. Éléments spécifiques à la région (terrain plat, inégal, vallonné) (en rapport avec l'aide à la mobilité demandée)	<input type="checkbox"/> accessible <input type="checkbox"/> De manière autonome <u>commentaires</u>	<input type="checkbox"/> non accessible <input type="checkbox"/> accompagnement d'un tiers nécessaire

### 13. Informations complémentaires :

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Postures anormales                  | <input type="checkbox"/> incontinence           |
| <input type="checkbox"/> problèmes dermatologiques, escarres | <input type="checkbox"/> troubles respiratoires |
| <input type="checkbox"/> autres (à spécifier) :              |   |

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 27 mars 2019 relatif à la mise en œuvre de la protection sociale flamande, en ce qui concerne les formulaires dans le cadre des aides à la mobilité.

Bruxelles, le 27 mars 2019.

Le Ministre flamand du Bien-Etre, de la Santé publique et de la Famille,

Jo VANDEURZEN



Annexe 5, visée à l'article 7, alinéa 1er, 13°, a) de l'arrêté ministériel relatif à la mise en œuvre de la protection sociale flamande, en ce qui concerne les formulaires dans le cadre des aides à la mobilité

FONCTION	ICF	DESCRIPTION
1. Fonction des membres supérieurs par rapport à la commande d'appareils dans l'environnement, comme un ordinateur, un smartphone, une tablette ou un appareil de communication CIF/d440 /d445 / d465	<input type="checkbox"/>	<p>Peut commander les appareils nécessaires (téléphone portable, radio, TV, portes, etc.) via la commande standard (touches ou télécommande)</p> <p><input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non    <input type="checkbox"/> Pas d'application</p> <p>Peut commander la souris et le clavier standard de l'ordinateur</p> <p><input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non    <input type="checkbox"/> Pas d'application</p> <p>Peut commander l'écran tactile d'un smartphone ou d'une tablette avec les mains</p> <p><input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non    <input type="checkbox"/> Pas d'application</p> <p>Autres fonctions par rapport à la commande d'appareils dans l'environnement, comme un ordinateur, un smartphone, une tablette ou un appareil de communication</p> <p>Peut commander le curseur à l'aide d'une souris commandée par les mouvements de la tête</p> <p><input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non    <input type="checkbox"/> Pas d'application</p> <p>Peut contrôler le curseur via un système de commande oculaire</p> <p><input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non    <input type="checkbox"/> Pas d'application</p> <p>Peut actionner un ou plusieurs interrupteurs adaptés</p> <p><input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non    <input type="checkbox"/> Pas d'application</p> <p><u>commentaires</u></p>
2. Parler CIF/d330	<input type="checkbox"/>	<p>Peut parler intelligiblement pendant une conversation normale</p> <p><input type="checkbox"/> oui    <input type="checkbox"/> non</p> <p>Ne peut parler intelligiblement que pendant quelques minutes en raison d'une fatigue rapide des muscles articulaires et/ou d'une diminution du soutien respiratoire et du volume de la voix</p> <p>oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Ne peut parler intelligiblement que pendant des parties limitées de la journée en raison de la fatigue des muscles articulaires et/ou de la diminution du soutien respiratoire et du volume de la voix</p> <p>oui <input type="checkbox"/> non</p> <p><u>commentaires</u></p>

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 27 mars 2019 relatif à la mise en œuvre de la protection sociale flamande, en ce qui concerne les formulaires dans le cadre des aides à la mobilité.

Bruxelles, le 27 mars 2019.

Le Ministre flamand du Bien-Etre, de la Santé publique et de la Famille,

Jo VANDEURZEN