

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} septembre 2021.

Art. 4. Le ministre flamand compétent pour l'enseignement et la formation est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 9 juillet 2021.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
J. JAMBON

Le Ministre flamand de l'Enseignement, des Sports, du Bien-Être des Animaux et du Vlaamse Rand,
B. WEYTS

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2021/42799]

16 JULI 2021. — Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van 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, ingevolge het Vlaams intersectoraal akkoord van 30 maart 2021

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, artikel 145, § 1, eerste lid, en § 2, eerste en tweede lid, artikel 146, § 2, tweede lid, artikel 147, artikel 148, § 1, eerste lid, en § 2, eerste en tweede lid, artikel 149, 152, § 1, eerste lid, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019, en § 2, eerste en tweede lid, en artikel 153.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Vlaamse minister, bevoegd voor begroting, heeft zijn akkoord gegeven op 25 juni 2021.
- De Vlaamse Raad van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin heeft advies gegeven op 8 juli 2021.
- Er is op 28 juni bij de Raad van State een verzoek om spoedbehandeling ingediend, gemotiveerd door de omstandigheid dat dit besluit moet in werking treden op 1 juli 2021. De financiering van de residentiële ouderenzorg is gebaseerd op de zorgzwaarte en personeelsinzet in de referentieperiode die loopt van 1 juli jaar X-2 tot 30 juni jaar X-1. Er is dus geen marge om dit besluit later in voege te laten treden, want dan verliezen we meteen een heel jaar. Dit risico kan de Vlaamse Regering niet nemen gezien de afspraken die zijn gemaakt in het VIA 6 akkoord en de bijkomende tewerkstelling die daaruit voortvloeit en ingaat op 1 juli 2021. Dit betekent tevens dat de Vlaamse Regering vanaf 1 juli 2021 in de bijkomende financiering moet voorzien om de sociale vrede te bewaren.

De Raad van State heeft advies 69.746/1 gegeven op 2 juli 2021, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

Motivering

Dit besluit is gebaseerd op het volgende motief:

- In het zesde Vlaams Intersectoraal Akkoord van 30 maart 2021 werd afgesproken om in woonzorgcentra, al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf, de ongelijkheid in financiering op te heffen van bewoners die ingedeeld zijn in de afhankelijkheids categorie B, C, Cd of D, de financieringsnormen te versterken en een flexibelere inzet van zorgpersoneel mogelijk te maken vanaf 1 juli 2021.

Initiatiefnemer

Dit besluit wordt voorgesteld door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

Artikel 1. In artikel 419 van 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 worden de woorden "zonder bijkomende erkenning" opgeheven.

Art. 2. Artikel 420 van hetzelfde besluit wordt opgeheven.

Art. 3. In artikel 429, § 1, van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid worden de woorden "zonder bijkomende erkenning" en de zinsnede " , als dat nodig is," opgeheven;

2° in het eerste lid wordt tussen de zinsnede "vermeld in artikel 425" en de woorden "De centra voor kortverblijf" de zinsnede "en met de voorwaarden vermeld in artikel 29, 2° en 3°, van bijlage 11 bij het besluit van 28 juni 2019" ingevoegd;

3° het tweede lid wordt opgeheven.

Art. 4. Artikel 430 van hetzelfde besluit wordt vervangen door wat volgt:

"Art. 430. § 1. In de entiteiten woonzorgcentrum gelden de volgende financieringsnormen van het personeel per kwalificatie, uitgedrukt in voltijds equivalenten en per dertig bewoners:

1° voor de afhankelijkheids categorie O: 0,25 verpleegkundigen;

2° voor de afhankelijkheids categorie A:

a) 1,20 verpleegkundigen;

b) 1,05 zorgkundigen;

3° voor de afhankelijkheids categorie B:

a) 5 verpleegkundigen;

b) 5,2 zorgkundigen;

c) 1 personeelslid voor reactivering;

d) bijkomend 0,1 lid van het personeel voor reactivering dat een bekwaming in palliatieve zorg heeft, ter ondersteuning van de verzorging van de terminale bewoners;

4° voor de afhankelijkheidscategorie C:

a) 5 verpleegkundigen;

b) 6,2 zorgkundigen;

c) 1,5 personeelsleden voor reactivering;

d) bijkomend 0,1 lid van het personeel voor reactivering dat een bekwaming in palliatieve zorg heeft, ter ondersteuning van de verzorging van de terminale bewoners;

5° voor de afhankelijkheidscategorie Cd:

a) 5 verpleegkundigen;

b) 6,7 zorgkundigen;

c) 1,5 personeelsleden voor reactivering;

d) bijkomend 0,1 lid van het personeel voor reactivering dat een bekwaming in palliatieve zorg heeft, ter ondersteuning van de verzorging van de terminale bewoners;

6° voor de afhankelijkheidscategorie D:

a) 1,2 verpleegkundigen;

b) 5,2 zorgkundigen;

c) 2,6 personeelsleden voor reactivering.

§ 2. In entiteiten die erkend zijn als centrum voor kortverblijf, gelden de volgende financieringsnormen van het personeel per kwalificatie, uitgedrukt in voltijds equivalenten en per dertig bewoners:

1° de personeelsnormen, vermeld in paragraaf 1;

2° 1,4 personeelsleden voor reactivering per dertig bewoners die verblijven in een erkende entiteit voor kortverblijf voor de afhankelijkheidscategorie O en A.

De centra voor kortverblijf met een bijkomende erkenning voldoen naast de personeelsnormen, vermeld in het eerste lid, ook aan de personeelsnormen, vermeld in artikel 504.

§ 3. In afwijking van paragraaf 1 en 2 gelden voor de factureringsperiode 2021 en de factureringsperiode 2022 voor het woonzorgcentrum, in voorkomend geval met het bijbehorende centrum voor kortverblijf, waarop artikel 486 van toepassing is, de financieringsnormen van het personeel per kwalificatie, uitgedrukt in voltijds equivalenten en per dertig bewoners, vermeld in het tweede tot en met het vierde lid.

In de entiteiten woonzorgcentrum zonder bijkomende erkenning:

1° voor de afhankelijkheidscategorie O: 0,25 verpleegkundigen;

2° voor de afhankelijkheidscategorie A:

a) 1,20 verpleegkundigen;

b) 1,05 zorgkundigen;

3° voor de afhankelijkheidscategorie B:

a) 2,10 verpleegkundigen;

b) 4 zorgkundigen;

c) 0,35 personeelsleden voor reactivering;

4° voor de afhankelijkheidscategorie C:

a) 4,10 verpleegkundigen;

b) 5,06 zorgkundigen;

c) 0,385 personeelsleden voor reactivering;

5° voor de afhankelijkheidscategorie Cd:

a) 4,10 verpleegkundigen;

b) 6,06 zorgkundigen;

c) 0,385 personeelsleden voor reactivering;

6° voor de afhankelijkheidscategorie D:

a) 1,2 verpleegkundigen;

b) 4 zorgkundigen;

c) 1,25 personeelsleden voor reactivering.

In de entiteiten woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning:

1° voor de afhankelijkheidscategorie B:

a) 5 verpleegkundigen;

b) 5,2 zorgkundigen;

c) 1 kinesitherapeut, ergotherapeut of logopedist, of een combinatie van twee of drie van die kwalificaties met een totaal van 1 voltijds equivalent;

d) 0,10 leden van het personeel voor reactivering dat een bekwaming in palliatieve zorg heeft, ter ondersteuning van de verzorging van de terminale bewoners;

2° voor de afhankelijkheidscategorie C:

a) 5 verpleegkundigen;

b) 6,2 zorgkundigen;

c) 1 kinesitherapeut, ergotherapeut of logopedist, of een combinatie van twee of drie van die kwalificaties met een totaal van 1 voltijds equivalent;

d) 0,5 personeelsleden voor reactivering;

e) bijkomend 0,10 leden van het personeel voor reactivering dat een bekwaming in palliatieve zorg heeft, ter ondersteuning van de verzorging van de terminale bewoners;

3° voor de afhankelijkheidscategorie Cd:

a) 5 verpleegkundigen;

b) 6,7 zorgkundigen;

c) 1 kinesitherapeut, ergotherapeut of logopedist, of een combinatie van twee of drie van die kwalificaties met een totaal van 1 voltijds equivalent;

d) 0,5 personeelsleden voor reactivering;

e) bijkomend 0,10 leden van het personeel voor reactivering dat een bekwaming in palliatieve zorg heeft, ter ondersteuning van de verzorging van de terminale bewoners.

In de entiteiten die erkend zijn als centrum voor kortverblijf:

1° de personeelsnormen, vermeld in het tweede en derde lid;

2° bijkomend 1,4 personeelsleden voor reactivering per dertig bewoners die verblijven in een erkende entiteit voor kortverblijf.”.

Art. 5. Aan artikel 431, tweede lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019, 4 december 2020 en 7 mei 2021, worden een punt 18° tot en met 22° toegevoegd, die luiden als volgt:

18° bachelor of master in de muziek, richting muziektherapie;

19° bachelor of master in drama, bachelor of master in dans en bachelor-na-bachelor in de creatieve therapie;

20° bachelor of master in de theologie, religie- of moraalwetenschappen;

21° bachelor of master in de audiologie of zorgtechnologie;

22° bachelor in wellbeing- en vitaliteitsmanagement.”.

Art. 6. In artikel 432, derde lid, van hetzelfde besluit worden de woorden “met een bijkomende erkenning” vervangen door de zinsnede “met minstens 25 bewoners die ingedeeld zijn in de afhankelijkheidscategorie B, C of Cd”.

Art. 7. In artikel 442 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 en 4 december 2020, wordt de zinsnede “Cd of de afhankelijkheidscategorie B of C bij opname in een woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning” vervangen door de zinsnede “B, C of Cd”.

Art. 8. In artikel 445 van hetzelfde besluit worden de woorden “transfer van de bewoner van een woongelegenheid woonzorgcentrum zonder bijkomende erkenning of een woongelegenheid kortverblijf naar een woongelegenheid woonzorgcentrum met bijkomende erkenning” vervangen door de zinsnede “wijziging van de afhankelijkheidscategorie O of A van de bewoner naar de afhankelijkheidscategorie B, C, Cd of D”.

Art. 9. In artikel 468, eerste lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “zonder een bijkomende erkenning” worden opgeheven;

2° punt 13° wordt opgeheven;

3° er worden een punt 14° tot en met 16° toegevoegd, die luiden als volgt:

14° de taken van de coördinerende en raadgevende arts, vermeld in artikel 33/1, § 4, van bijlage 11 bij het besluit van 28 juni 2019;

15° de taken van een hoofdverpleegkundige;

16° de kinesitherapieverstrekkingen, verleend aan bewoners in de afhankelijkheidscategorie B, C, Cd en D door de zorgverstrekkers die daarvoor bevoegd zijn.”.

Art. 10. Artikel 469 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019, 28 juni 2019 en 7 mei 2021, wordt opgeheven.

Art. 11. In artikel 470 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019, wordt de zinsnede “tot en met 13°” vervangen door de zinsnede “tot en met 16°”.

Art. 12. In artikel 473 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 7 december 2018, 17 mei 2019, 28 juni 2019 en 28 december 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, 12°, wordt het woord “tegenoetkoming” vervangen door het woord “financiering” en worden de woorden “met een bijkomende erkenning” vervangen door de zinsnede “, al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf”;

2° in paragraaf 1 wordt punt 19° opgeheven;

3° aan paragraaf 1 worden een punt 20° en een punt 21° toegevoegd, die luiden als volgt:

20° Deel V1: de financiering van de gelijkschakeling van de financiering voor alle bewoners met een BCCd-profiel voor de periode van 1 juli 2021 tot en met 31 december 2022;

21° Deel V2: de financiering van de versterking van de zorg voor personen met dementie voor de periode van 1 juli 2021 tot en met 31 december 2022.”;

4° in paragraaf 3, eerste lid, wordt tussen de zinsnede “+ M” en de zinsnede “, waarbij” de zinsnede “+V1+V2” ingevoegd;

5° in paragraaf 3, eerste lid, wordt de zinsnede “+ M” opgeheven;

6° in paragraaf 3, eerste lid, wordt punt 20° opgeheven;

7° aan paragraaf 3, eerste lid, worden een punt 22° en een punt 23° toegevoegd, die luiden als volgt:

“22° V1 = de tegemoetkoming per verblijfsdag per gebruiker conform onderafdeling 21;

23° V2 = de tegemoetkoming per verblijfsdag per gebruiker conform onderafdeling 22.”;

8° in paragraaf 3, derde lid, wordt tussen de zinsnede “tot en met 20°” en de zinsnede “, worden alleen opgenomen” de zinsnede “en 22° + 23°” ingevoegd;

9° in paragraaf 3, derde lid, wordt de zinsnede “tot en met 20°” vervangen door de zinsnede “tot en met 19°”;

10° in paragraaf 4 wordt de zinsnede “vermeld in artikel 50, 4°” vervangen door de zinsnede “vermeld in artikel 45, 4^b”.

Art. 13. In artikel 478 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 4 december 2020, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 worden de woorden “Er is” vervangen door de zinsnede “Tot en met de facturingsperiode 2022 is er”;

2° aan paragraaf 2, eerste lid, 6°, wordt de volgende zin toegevoegd:

“In het kader van die toewijzing wordt 1,2 voltijds equivalenten van zorgkundige gelijkgesteld met 1 voltijds equivalent van verpleegkundige.”;

3° in paragraaf 4, 2°, b), worden de woorden “personeelslid voor reactivering” vervangen door de zinsnede “gegradueerde in de verpleegkunde, waarbij voor de anciënniteit die van het personeel voor reactivering in aanmerking wordt genomen”;

4° er wordt een paragraaf 6 toegevoegd, die luidt als volgt:

“§ 6. In afwijking van paragraaf 2, eerste lid, 6°, geldt tot en met de facturingsperiode 2022 dat, als er een teveel aan zorgkundigen is, dat teveel wordt toegewezen aan het resterende tekort aan verpleegkundigen, waarbij in het kader van die toewijzing 1 voltijds equivalent van zorgkundige gelijkgesteld wordt met 1 voltijds equivalent van verpleegkundige.

In afwijking van paragraaf 4, 2°, b), geldt tot en met de facturingsperiode 2022 dat het personeel voor reactivering dat een tekort aan verpleegkundigen compenseert, wordt vergoed volgens de loonkosten van een personeelslid voor reactivering.”.

Art. 14. In artikel 482 van hetzelfde besluit wordt het woord “verpleegkundedat” vervangen door de woorden “verpleegkunde dat”.

Art. 15. In artikel 484, § 1, eerste lid, van hetzelfde besluit wordt het woord “loonkosteb” vervangen door het woord “loonkosten”.

Art. 16. In artikel 485 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2021, worden paragraaf 1 en paragraaf 2 opgeheven.

Art. 17. In artikel 487, § 2, eerste lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018, wordt het getal “13,50” vervangen door het getal “15”.

Art. 18. In boek 3, deel 2, titel 3, hoofdstuk 1, afdeling 1, van hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 4 december 2020, wordt onderafdeling 20, die bestaat uit artikel 504/3, opgeheven.

Art. 19. Aan boek 3, deel 2, titel 3, hoofdstuk 1, afdeling 1, van hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 4 december 2020, wordt een onderafdeling 21, die bestaat uit artikel 504/4, toegevoegd, die luidt als volgt:

“Onderafdeling 21. Deel V1: Financiering van de gelijkschakeling van de financiering voor alle bewoners met een BCCd-profiel voor de periode van 1 juli 2021 tot en met 31 december 2022

Art. 504/4. § 1. Voor de facturingsperiode van 1 juli 2021 tot en met 31 december 2022 wordt de financiering van de gelijkschakeling van de financiering voor alle bewoners met een BCCd-profiel per verblijfsdag en per gebruiker berekend met de volgende formule:

[(34,66 euro * het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie B in entiteiten woonzorgcentrum zonder bijkomende erkenning in de referentieperiode)

+ (22,31 euro * het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie C in entiteiten woonzorgcentrum zonder bijkomende erkenning in de referentieperiode)

+ (19,44 euro * het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie Cd in entiteiten woonzorgcentrum zonder bijkomende erkenning in de referentieperiode)

+ (25,22 euro * het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie B in entiteiten centrum voor kortverblijf in de referentieperiode)

+ (12,86 euro * het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie C in entiteiten centrum voor kortverblijf in de referentieperiode)

+ (10,01 euro * het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie Cd in entiteiten centrum voor kortverblijf in de referentieperiode)]

/ (het totale aantal gefactureerde dagen voor bewoners in de referentieperiode)].

In het eerste lid wordt verstaan onder het aantal gefactureerde dagen: het aantal gefactureerde dagen, vermeld in artikel 453, § 1, eerste lid, 1° d) en e).

In afwijking van artikel 511, derde lid, zijn de bedragen, vermeld in het eerste lid, gekoppeld aan het spilindexcijfer 107,20 (1 maart 2020; basis 2013=100).

§ 2. In afwijking van paragraaf 1 wordt de financiering van de gelijkschakeling van de financiering voor alle bewoners met een BCCd-profiel per verblijfsdag en per gebruiker voor de facturingsperiode van 1 juli 2021 tot en met 31 december 2022 voor de nieuwe woonzorgcentra, in voorkomend geval met bijbehorende centra voor kortverblijf, berekend met de volgende formule:

$$\begin{aligned} & [(34,66 \text{ euro} * \text{ het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie B in entiteiten woonzorgcentrum zonder bijkomende erkenning in de referentieperiode, vermeld in artikel 486}) \\ & + (22,31 \text{ euro} * \text{ het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie C in entiteiten woonzorgcentrum zonder bijkomende erkenning in de referentieperiode, vermeld in artikel 486}) \\ & + (19,44 \text{ euro} * \text{ het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie Cd in entiteiten woonzorgcentrum zonder bijkomende erkenning in de referentieperiode, vermeld in artikel 486}) \\ & + (25,22 \text{ euro} * \text{ het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie B in entiteiten centrum voor kortverblijf in de referentieperiode, vermeld in artikel 486}) \\ & + (12,86 \text{ euro} * \text{ het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie C in entiteiten centrum voor kortverblijf in de referentieperiode, vermeld in artikel 486}) \\ & + (10,01 \text{ euro} * \text{ het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie Cd in entiteiten centrum voor kortverblijf in de referentieperiode, vermeld in artikel 486}) \\ & / (\text{het totale aantal gefactureerde dagen voor bewoners in de referentieperiode, vermeld in artikel 486})]. \end{aligned}$$

In het eerste lid wordt verstaan onder aantal gefactureerde dagen: het aantal gefactureerde dagen, vermeld in artikel 453, § 1, eerste lid, 1^o, d) en e).

In afwijking van artikel 511, derde lid, zijn de bedragen, vermeld in het eerste lid, gekoppeld aan het spilindexcijfer 107,20 (1 maart 2020; basis 2013=100).

§ 3. Voor elk woonzorgcentrum, in voorkomend geval met het bijbehorende centrum voor kortverblijf, waar een wijziging van de erkende entiteiten plaatsvindt in de periode vanaf 2 juli 2019 tot en met 30 juni 2021, waarvoor de erkenning verleend is uiterlijk op 30 juni 2021, wordt voor de facturingsperiode van 1 juli 2021 tot en met 31 december 2021 het bedrag van deel V1 dat is berekend conform paragraaf 1 of 2, verhoogd met het verschil tussen het bedrag X1 en het bedrag van deel V1 dat is berekend conform paragraaf 1 en 2, als het verschil tussen het bedrag X1 en het bedrag van deel V1 dat is berekend conform paragraaf 1 en 2, groter dan nul is.

Het bedrag X1, vermeld in het eerste lid, wordt berekend met de volgende formule: de som van de bedragen Y1, vermenigvuldigd met de aanpassingscoëfficiënt van 99,5485% en met de coëfficiënt begeleiding wonen en leven, vermeld in artikel 743, § 3, eerste lid, 1^o.

Voor elke capaciteitswijziging in de periode vanaf 2 juli 2019 tot en met 30 juni 2021 waarvoor de erkenning verleend is uiterlijk op 30 juni 2021, wordt een bedrag Y1 berekend. Dat bedrag Y1 wordt berekend met de volgende formule: [(((het aantal entiteiten woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning na aanpassing/het totale aantal entiteiten na aanpassing) - (het aantal entiteiten woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning voor aanpassing))/ (het totale aantal entiteiten voor aanpassing)) x 19,51 euro] + (((het aantal entiteiten kortverblijf na aanpassing/het totale aantal entiteiten na aanpassing) - (het aantal entiteiten kortverblijf voor aanpassing))/ (het totale aantal entiteiten voor aanpassing)) x 6,53 euro] x [(het aantal dagen tussen 1 juli 2019 en de datum van de aanpassing met een maximum van 365 dagen)/365 dagen].

§ 4. Voor elk woonzorgcentrum, in voorkomend geval met het bijbehorende centrum voor kortverblijf, waar een wijziging van de erkende entiteiten plaatsvindt in de periode vanaf 2 juli 2020 tot en met 30 juni 2021 waarvoor de erkenning verleend is uiterlijk op 30 juni 2021, wordt voor de facturingsperiode van 1 januari 2022 tot en met 31 december 2022 het bedrag van deel V1, dat is berekend conform paragraaf 1 of 2, verhoogd met het verschil tussen het bedrag X2 en het bedrag van deel V1, dat is berekend conform paragraaf 1 en 2, als het verschil tussen het bedrag X2 en het bedrag van deel V1, dat is berekend conform paragraaf 1 en 2, groter dan nul is.

Het bedrag X2, vermeld in het eerste lid, wordt berekend met de volgende formule: de som van de bedragen Y2, vermenigvuldigd met de aanpassingscoëfficiënt van 99,5485% en met de coëfficiënt voor begeleiden van wonen en leven, vermeld in artikel 743, § 3, eerste lid, 1^o.

Voor elke capaciteitswijziging in de periode vanaf 2 juli 2020 tot en met 30 juni 2021 waarvoor de erkenning verleend is uiterlijk op 30 juni 2021, wordt een bedrag Y2 berekend. Dat bedrag Y2 wordt berekend met de volgende formule: [(((het aantal entiteiten woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning na aanpassing/het totale aantal entiteiten na aanpassing) - (het aantal entiteiten woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning voor aanpassing))/ (het totale aantal entiteiten voor aanpassing)) x 19,51 euro] + (((het aantal entiteiten kortverblijf na aanpassing/het totale aantal entiteiten na aanpassing) - (het aantal entiteiten kortverblijf voor aanpassing))/ (het totale aantal entiteiten voor aanpassing)) x 6,53 euro].

Art. 20. Aan boek 3, deel 2, titel 3, hoofdstuk 1, afdeling 1, van hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 4 december 2020, wordt een onderafdeling 22, die bestaat uit artikel 504/5, toegevoegd, die luidt als volgt:

“Onderafdeling 22. Deel V2: versterking van de financiering voor personen met dementie

Art. 504/5. § 1. Voor de facturingsperiode van 1 juli 2021 tot en met 31 december 2022 wordt de financiering voor personen met dementie per verblijfsdag en per gebruiker berekend met de volgende formule:

$$\begin{aligned} & [(15,97 \text{ euro} * \text{ het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie D in entiteiten woonzorgcentrum in de referentieperiode}) \\ & + (6,55 \text{ euro} * \text{ het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie D in entiteiten centrum voor kortverblijf in de referentieperiode}) \\ & / (\text{het totale aantal gefactureerde dagen voor bewoners in de referentieperiode})]. \end{aligned}$$

In het eerste lid wordt verstaan onder aantal gefactureerde dagen: het aantal gefactureerde dagen, vermeld in artikel 453, § 1, eerste lid, 1^o, d) en e).

In afwijking van artikel 511, derde lid, zijn de bedragen, vermeld in het eerste lid, gekoppeld aan het spilindexcijfer 107,20 (1 maart 2020; basis 2013=100).

§ 2. In afwijking van paragraaf 1 wordt de versterking van de financiering voor personen met dementie per verblijfsdag en per gebruiker voor de nieuwe woonzorgcentra, in voorkomend geval met bijbehorende centra voor kortverblijf, berekend met de volgende formule:

$[(15,97 \text{ euro} * \text{ het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie D in entiteiten woonzorgcentrum in de referentieperiode, vermeld in artikel 486})$

$+ (6,55 \text{ euro} * \text{ het aantal gefactureerde dagen voor bewoners, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorie D in entiteiten centrum voor kortverblijf in de referentieperiode, vermeld in artikel 486})$

$/ (\text{het totale aantal gefactureerde dagen voor bewoners in de referentieperiode, vermeld in artikel 486})].$

In het eerste lid wordt verstaan onder aantal gefactureerde dagen: het aantal gefactureerde dagen, vermeld in artikel 453, § 1, eerste lid, 1°, d) en e).

In afwijking van artikel 511, derde lid, zijn de bedragen, vermeld in het eerste lid, gekoppeld aan het spilindexcijfer 107,20 (1 maart 2020; basis 2013=100)."

Art. 21. In artikel 510, tweede lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019, wordt de zinsnede "verzorgende, paramedische en kinesitherapeutische activiteiten" vervangen door de woorden "verzorgende en paramedische activiteiten".

Art. 22. In artikel 517, vierde lid, 1°, b), van hetzelfde besluit wordt het woord "eencentrum" vervangen door de woorden "een centrum".

Art. 23. Dit besluit heeft uitwerking met ingang vanaf 1 juli 2021, met uitzondering van artikel 9, 2°, artikel 12, 2°, 5° en 9°, en artikel 18, die in werking treden op 1 januari 2022.

Art. 24. De Vlaamse minister, bevoegd voor de sociale bescherming, is belast met de uitvoering van dit besluit. Brussel, 16 juli 2021.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
J. JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,
W. BEKE

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2021/42799]

16 JUILLET 2021. — Arrêté du Gouvernement flamand modifiant l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, suite à l'accord intersectoriel flamand du 30 mars 2021

Fondements juridiques

Le présent arrêté est fondé sur :

- le décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, article 145, § 1^{er}, alinéa premier, et § 2, alinéas premier et deux, article 146, § 2, alinéa deux, article 147, article 148, § 1^{er}, alinéa premier, et § 2, alinéas premier et deux, article 149, 152, § 1^{er}, alinéa premier, modifié par le décret du 15 février 2019, et § 2, alinéas premier et deux, et article 153.

Formalités

Les formalités suivantes sont remplies :

- Le ministre flamand en charge du budget a donné son accord le 25 juin 2021.

- Le Conseil flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille a rendu son avis le 8 juillet 2021.

- Une demande de traitement d'urgence a été introduite auprès du Conseil d'État le 28 juin, motivée par le fait que cet arrêté doit entrer en vigueur le 1^{er} juillet 2021. Le financement des soins résidentiels aux personnes âgées est basé sur la pénibilité des soins et l'occupation du personnel durant la période de référence qui court du 1^{er} juillet année X-2 au 30 juin année X-1. Il n'y a donc aucune marge pour que cet arrêté entre en vigueur plus tard, car nous perdrons directement une année entière. Le Gouvernement flamand ne peut prendre ce risque compte tenu des accords conclus dans l'accord VIA 6 et de l'emploi supplémentaire qui en découle et qui entre en vigueur le 1^{er} juillet 2021. Cela signifie également que le Gouvernement flamand doit prévoir le financement supplémentaire à partir du 1^{er} juillet 2021 afin de préserver la paix sociale.

Le Conseil d'État a rendu l'avis 69.746/1 le 2 juillet 2021, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa premier, 3°, des lois sur le Conseil d'État coordonnées le 12 janvier 1973.

Motivation

Le présent arrêté est fondé sur le motif suivant :

- Dans le sixième Accord intersectoriel flamand du 30 mars 2021, il a été convenu de supprimer, dans les maisons de repos et de soins, avec ou sans centre de court séjour, l'inégalité de financement des résidents qui sont classés dans les catégories de dépendance B, C, Cd ou D, de renforcer les normes de financement et de permettre une mobilisation plus flexible du personnel soignant à partir du 1^{er} juillet 2021.

Initiateur

Le présent arrêté est proposé par le ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique, de la Famille et de la Lutte contre la Pauvreté.

Après délibération,

LE GOUVERNEMENT FLAMAND ARRÊTE :

Article 1^{er}. À l'article 419 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, les mots « sans agrément supplémentaire » sont abrogés.

Art. 2. L'article 420 du même arrêté est abrogé.

Art. 3. À l'article 429, § 1^{er}, du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

1° au premier alinéa, les mots « sans agrément supplémentaire » et le membre de phrase « si nécessaire » sont abrogés ;

2° à l'alinéa premier, entre le membre de phrase « visée à l'article 425 » et les mots « Les centres de court séjour », le membre de phrase « et avec les conditions visées à l'article 29, 2° et 3°, de l'annexe 11 à l'arrêté du 28 juin 2019 » est inséré ;

3° le deuxième alinéa est abrogé.

Art. 4. L'article 430 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 430. § 1^{er}. Dans les entités maison de repos et de soins, les normes de financement du personnel suivantes s'appliquent par qualification, exprimées en équivalents temps plein et par trente résidents :

1° pour la catégorie de dépendance O : 0,25 infirmier ;

2° pour la catégorie de dépendance A :

a) 1,20 infirmier ;

b) 1,05 aide-soignant ;

3° pour la catégorie de dépendance B :

a) 5 infirmier ;

b) 5,2 aide-soignant ;

c) 1 membre du personnel de réactivation ;

d) 0,1 membre du personnel supplémentaire de réactivation disposant d'une qualification en soins palliatifs pour soutenir les soins des résidents en phase terminale ;

4° pour la catégorie de dépendance C :

a) 5 infirmier ;

b) 6,2 aide-soignant ;

c) 1,5 membre du personnel de réactivation ;

d) 0,1 membre du personnel supplémentaire de réactivation disposant d'une qualification en soins palliatifs pour soutenir les soins des résidents en phase terminale ;

5° pour la catégorie de dépendance Cd :

a) 5 infirmier ;

b) 6,7 aide-soignant ;

c) 1,5 membre du personnel de réactivation ;

d) 0,1 membre du personnel supplémentaire de réactivation disposant d'une qualification en soins palliatifs pour soutenir les soins des résidents en phase terminale ;

6° pour la catégorie de dépendance D :

a) 1,2 infirmier ;

b) 5,2 aide-soignant ;

c) 2,6 membres du personnel de réactivation.

§ 2. Dans les entités agréées comme centre de court séjour, les normes de financement du personnel suivantes s'appliquent par qualification, exprimées en équivalents temps plein et par trente résidents :

1° les normes de personnel visées au paragraphe 1^{er} ;

2° 1,4 membre du personnel de réactivation par trente résidents séjournant dans une entité de court séjour agréée pour les catégories de dépendance O et A.

Les centres de court séjour bénéficiant d'un agrément supplémentaire satisfont, outre aux normes de personnel visées à l'alinéa premier, aux normes de personnel visées à l'article 504.

§ 3. Par dérogation aux paragraphes 1^{er} et 2, pour la période de facturation 2021 et la période de facturation 2022 pour la maison de repos et de soins, le cas échéant avec le centre de court séjour correspondant, pour laquelle l'article 486 s'applique, les normes de financement du personnel s'appliquent par qualification, exprimées en équivalents temps plein et par trente résidents, visées aux deuxième au quatrième alinéas.

Dans les entités maison de repos et de soins sans agrément supplémentaire :

1° pour la catégorie de dépendance O : 0,25 infirmier ;

2° pour la catégorie de dépendance A :

a) 1,20 infirmier ;

b) 1,05 aide-soignant ;

3° pour la catégorie de dépendance B :

a) 2,10 infirmier ;

b) 4 aide-soignant ;

c) 0,35 membre du personnel de réactivation ;

4° pour la catégorie de dépendance C :

a) 4,10 infirmier ;

b) 5,06 aide-soignant ;

c) 0,385 membre du personnel de réactivation ;

5° pour la catégorie de dépendance Cd :

- a) 4,10 infirmier ;
- b) 6,06 aide-soignant ;
- c) 0,385 membre du personnel de réactivation ;

6° pour la catégorie de dépendance D :

- a) 1,2 infirmier ;
- b) 4 aide-soignant ;
- c) 1,25 membres du personnel de réactivation.

Dans les entités maison de repos et de soins avec un agrément supplémentaire :

1° pour la catégorie de dépendance B :

- a) 5 infirmier ;
- b) 5,2 aide-soignant ;
- c) 1 kinésithérapeute, ergothérapeute ou logopède, ou une combinaison de deux ou trois de ces qualifications avec un total de 1 équivalent temps plein ;
- d) 0,10 membre du personnel de réactivation disposant d'une qualification en soins palliatifs pour soutenir les soins des résidents en phase terminale ;

2° pour la catégorie de dépendance C :

- a) 5 infirmier ;
- b) 6,2 aide-soignant ;
- c) 1 kinésithérapeute, ergothérapeute ou logopède, ou une combinaison de deux ou trois de ces qualifications avec un total de 1 équivalent temps plein ;
- d) 0,5 membre du personnel de réactivation ;
- e) 0,10 membre supplémentaire du personnel de réactivation disposant d'une qualification en soins palliatifs pour soutenir les soins des résidents en phase terminale ;

3° pour la catégorie de dépendance Cd :

- a) 5 infirmier ;
- b) 6,7 aide-soignant ;
- c) 1 kinésithérapeute, ergothérapeute ou logopède, ou une combinaison de deux ou trois de ces qualifications avec un total de 1 équivalent temps plein ;
- d) 0,5 membre du personnel de réactivation ;
- e) 0,10 membre supplémentaire du personnel de réactivation disposant d'une qualification en soins palliatifs pour soutenir les soins des résidents en phase terminale.

Dans les entités agréées comme centre de court séjour :

1° les normes de personnel visées aux deuxième et troisième alinéas ;

2° 1,4 membre du personnel supplémentaire de réactivation par trente résidents résidant dans une entité de court séjour agréée ».

Art. 5. À l'article 431, deuxième alinéa, du même arrêté, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 28 juin 2019, 4 décembre 2020 et 7 mai 2021, les points 18° à 22° sont ajoutés et disposent ce qui suit :

- « 18° bachelor ou master en musique, orientation musicothérapie ;
- 19° bachelor ou master en théâtre, bachelor ou master en danse et bachelor après bachelor en thérapie créative ;
- 20° bachelor ou master en théologie, religion ou morale ;
- 21° bachelor ou master en audiologie ou technologie des soins ;
- 22° bachelor en gestion du bien-être et de la vitalité ».

Art. 6. À l'article 432, troisième alinéa, du même arrêté, les mots « avec un agrément supplémentaire » sont remplacés par le membre de phrase « avec au moins 25 résidents classés dans la catégorie de dépendance B, C ou Cd ».

Art. 7. À l'article 442 du même arrêté, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 28 juin 2019 et 4 décembre 2020, le membre de phrase « Cd ou la catégorie de dépendance B ou C en cas d'admission dans une maison de repos et de soins avec un agrément supplémentaire » est remplacé par le membre de phrase « B, C ou Cd ».

Art. 8. À l'article 445 du même arrêté, les mots « transfert du résidant d'un logement d'une maison de repos et de soins sans agrément supplémentaire ou d'un logement de court séjour vers un logement d'une maison de repos et de soins avec un agrément supplémentaire » sont remplacés par le membre de phrase « modification de la catégorie de dépendance O ou A du résidant en catégorie de dépendance B, C, Cd ou D ».

Art. 9. À l'article 468, premier alinéa, du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 mai 2019, les modifications suivantes sont apportées :

1° les mots « sans agrément supplémentaire » sont abrogés ;

2° le point 13° est abrogé ;

3° les points 14° à 16° sont ajoutés et disposent ce qui suit :

« 14° les tâches du médecin coordinateur et conseil, visées à l'article 33/1, § 4, de l'annexe 11 à l'arrêté du 28 juin 2019 ;

15° les tâches d'un infirmier en chef ;

16° les prestations de kinésithérapie dispensées aux résidents des catégories de dépendance B, C, Cd et D par les dispensateurs de soins compétents à cet effet ».

Art. 10. L'article 469 du même arrêté, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 17 mai 2019, 28 juin 2019 et 7 mai 2021, est abrogé.

Art. 11. À l'article 470 du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 mai 2019, le membre de phrase « jusqu'à 13° » est remplacé par le membre de phrase « jusqu'à 16° ».

Art. 12. À l'article 473 du même arrêté, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 7 décembre 2018, 17 mai 2019, 28 juin 2019 et 28 décembre 2019, les modifications suivantes sont apportées :

1° au paragraphe 1^{er}, 12°, le mot " intervention » est remplacé par le mot " financement » et les mots " avec un agrément supplémentaire » sont remplacés par le membre de phrase " avec ou sans centre de court séjour correspondant » ;

2° au paragraphe 1^{er}, le point 19° est abrogé ;

3° au paragraphe 1^{er}, un point 20° et un point 21° sont ajoutés et disposent ce qui suit :

« 20° Partie V1 : le financement de l'assimilation du financement pour tous les résidents ayant un profil BCCd pour la période du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2022 ;

21° Partie V2 : le financement du renforcement des soins aux personnes atteintes de démence pour la période du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2022 » ;

4° au paragraphe 3, premier alinéa, le membre de phrase « + V1 + V2 » est inséré entre le membre de phrase « + M » et le membre de phrase « , où » ;

5° au paragraphe 3, premier alinéa, le membre de phrase " + M » est abrogé ;

6° au paragraphe 3, premier alinéa, le point 20° est abrogé ;

7° au paragraphe 3, premier alinéa, un point 22° et un point 23° sont ajoutés et disposent ce qui suit :

« 22° V1 = l'allocation par jour de séjour par utilisateur conformément à la sous-section 21 ;

23° V2 = l'allocation par jour de séjour par utilisateur conformément à la sous-section 22. » ;

8° au paragraphe 3, troisième alinéa, le membre de phrase « et 22° + 23° » est inséré entre le membre de phrase « jusqu'à 20° » et le membre de phrase « , seuls sont repris » ;

9° au paragraphe 3, troisième alinéa, le membre de phrase « jusqu'à 20° » est remplacé par le membre de phrase « jusqu'à 19° » ;

10° au paragraphe 4, le membre de phrase « visé à l'article 50, 4° » est remplacé par le membre de phrase « visé à l'article 45, 4° ».

Art. 13. À l'article 478 du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 4 décembre 2020, les modifications suivantes sont apportées :

1° au paragraphe 1^{er}, les mots « Il y a » sont remplacés par le membre de phrase « Jusqu'à la période de facturation 2022 » ;

2° au paragraphe 2, premier alinéa, 6°, la phrase suivante est ajoutée :

« Dans le cadre de cette attribution, 1,2 équivalent temps plein d'aide-soignant est assimilé à 1 équivalent temps plein d'infirmier » ;

3° au paragraphe 4, 2°, b), les mots « membre du personnel de réactivation » sont remplacés par le membre de phrase « gradué en soins infirmiers, l'ancienneté prise en compte étant celle du personnel de réactivation » ;

4° un paragraphe 6 est ajouté et dispose ce qui suit :

« § 6. Par dérogation au paragraphe 2, premier alinéa, 6°, jusqu'à la période de facturation 2022, s'il y a trop d'aides-soignants, ce trop-plein est attribué au déficit restant d'infirmiers, 1 équivalent temps plein d'aide-soignant étant assimilé à 1 équivalent temps plein d'infirmier dans le cadre de cette attribution.

Par dérogation au paragraphe 4, 2°, b), jusqu'à la période de facturation 2022, le personnel de réactivation compensant un déficit d'infirmiers est indemnisé selon le coût salarial d'un membre du personnel de réactivation ».

Art. 14. À l'article 482 du même arrêté, le mot « verpleegkundat » est remplacé par les mots « verpleegkunde dat ».

Art. 15. À l'article 484, § 1^{er}, premier alinéa, du même arrêté, le mot « loonkosten » est remplacé par le mot « loonkosten ».

Art. 16. À l'article 485 du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 mai 2021, les paragraphes 1 et 2 sont abrogés.

Art. 17. À l'article 487, § 2, premier alinéa, du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 décembre 2018, le nombre « 13,50 » est remplacé par le nombre « 15 ».

Art. 18. Dans le livre 3, partie 2, titre 3, chapitre 1^{er}, section 1^{re}, du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté du Gouvernement flamand du 4 décembre 2020, la sous-section 20, qui se compose de l'article 504/3, est abrogée.

Art. 19. Dans le livre 3, partie 2, titre 3, chapitre 1^{er}, section 1^{re}, du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté du Gouvernement flamand du 4 décembre 2020, une sous-section 21, qui se compose de l'article 504/4, est ajoutée et dispose ce qui suit :

« Sous-section 21. Partie V1 : Financement de l'assimilation du financement pour tous les résidents ayant un profil BCCd pour la période du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2022

Art. 504/4. § 1^{er}. Pour la période de facturation du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2022, le financement de l'assimilation du financement pour tous les résidents ayant un profil BCCd par jour de séjour et par utilisateur, est calculé selon la formule suivante :

$$\begin{aligned} & [(34,66 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance B dans les entités maison de repos et de soins sans agrément supplémentaire dans la période de référence}) \\ & + (22,31 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance C dans les entités maison de repos et de soins sans agrément supplémentaire dans la période de référence}) \\ & + (19,44 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance Cd dans les entités maison de repos et de soins sans agrément supplémentaire dans la période de référence}) \\ & + (25,22 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance B dans les entités centre de court séjour dans la période de référence}) \\ & + (12,86 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance C dans les entités centre de court séjour dans la période de référence}) \\ & + (10,01 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance Cd dans les entités centre de court séjour dans la période de référence})] \\ & / (\text{nombre total de jours facturés pour les résidents dans la période de référence}). \end{aligned}$$

À l'alinéa premier, il faut entendre par nombre de jours facturés : le nombre de jours facturés visé à l'article 453, § 1^{er}, alinéa premier, 1^o d) et e).

Par dérogation à l'article 511, troisième alinéa, les montants visés au premier alinéa sont liés à l'indice pivot 107,20 (1^{er} mars 2020 ; base 2013=100).

§ 2. Par dérogation au paragraphe 1^{er}, le financement de l'assimilation du financement pour tous les résidents ayant un profil BCCd par jour de séjour et par utilisateur pour la période de facturation du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2022 pour les nouvelles maisons de repos et de soins, le cas échéant avec des centres de court séjour correspondants, est calculé selon la formule suivante :

$$\begin{aligned} & [(34,66 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance B dans les entités maison de repos et de soins sans agrément supplémentaire dans la période de référence visée à l'article 486}) \\ & + (22,31 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance C dans les entités maison de repos et de soins sans agrément supplémentaire dans la période de référence visée à l'article 486}) \\ & + (19,44 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance Cd dans les entités maison de repos et de soins sans agrément supplémentaire dans la période de référence visée à l'article 486}) \\ & + (25,22 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance B dans les entités centre de court séjour dans la période de référence visée à l'article 486}) \\ & + (12,86 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance C dans les entités centre de court séjour dans la période de référence visée à l'article 486}) \\ & + (10,01 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance Cd dans les entités centre de court séjour dans la période de référence visée à l'article 486})] \\ & / (\text{le nombre total de jours facturés pour les résidents dans la période de référence visée à l'article 486}). \end{aligned}$$

À l'alinéa premier, il faut entendre par nombre de jours facturés : le nombre de jours facturés visé à l'article 453, § 1^{er}, alinéa premier, 1^o, d) et e).

Par dérogation à l'article 511, troisième alinéa, les montants visés au premier alinéa sont liés à l'indice pivot 107,20 (1^{er} mars 2020 ; base 2013=100).

§ 3. Pour chaque maison de repos et de soins, le cas échéant avec le centre de court séjour correspondant, où une modification des entités agréées intervient au cours de la période allant du 2 juillet 2019 au 30 juin 2021, pour laquelle l'agrément est accordé au plus tard le 30 juin 2021, le montant de la partie V1 calculé conformément aux paragraphes 1^{er} ou 2 est majoré de la différence entre le montant X1 et le montant de la partie V1 calculé conformément aux paragraphes 1^{er} et 2, si la différence entre le montant X1 et le montant de la partie V1 calculé conformément aux paragraphes 1^{er} et 2 est supérieure à zéro pour la période de facturation allant du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2021.

Le montant X1 visé à l'alinéa premier est calculé selon la formule suivante : la somme des montants Y1, multipliée par le coefficient correcteur de 99,5485 % et par le coefficient d'accompagnement habitat et vie visé à l'article 743, § 3, alinéa premier, 1^o.

Pour toute modification de capacité au cours de la période comprise entre le 2 juillet 2019 et le 30 juin 2021, pour laquelle l'agrément est accordé au plus tard le 30 juin 2021, un montant Y1 est calculé. Ce montant Y1 est calculé selon la formule suivante : [((le nombre d'entités maison de repos et de soins avec un agrément supplémentaire après adaptation/le nombre total d'entités après adaptation) - (le nombre total d'entités maison de repos et de soins avec un agrément supplémentaire avant adaptation))/(le nombre total d'entités avant adaptation) x 19,51 euros) + (((le nombre d'entités court séjour après adaptation/le nombre total d'entités après adaptation) - (le nombre total d'entités court séjour avant adaptation))/(le nombre total d'entités avant adaptation)) x 6,53 euros] x [(le nombre de jours entre le 1^{er} juillet 2019 et la date de l'adaptation avec un maximum de 365 jours)/365 jours].

§ 4. Pour chaque maison de repos et de soins, le cas échéant avec le centre de court séjour correspondant, où une modification des entités agréées intervient au cours de la période allant du 2 juillet 2020 au 30 juin 2021, pour laquelle l'agrément est accordé au plus tard le 30 juin 2021, le montant de la partie V1 calculé conformément aux paragraphes 1^{er} ou 2 est majoré de la différence entre le montant X2 et le montant de la partie V1 calculé conformément aux paragraphes 1^{er} et 2, si la différence entre le montant X2 et le montant de la partie V1 calculé conformément aux paragraphes 1^{er} et 2 est supérieur à zéro pour la période de facturation allant du 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2022.

Le montant X2 visé à l'alinéa premier est calculé selon la formule suivante : la somme des montants Y2, multipliée par le coefficient correcteur de 99,5485 % et par le coefficient d'accompagnement habitat et vie visé à l'article 743, § 3, alinéa premier, 1^o.

Pour toute modification de capacité au cours de la période comprise entre le 2 juillet 2020 et le 30 juin 2021, pour laquelle l'agrément est accordé au plus tard le 30 juin 2021, un montant Y2 est calculé. Ce montant Y2 est calculé selon la formule suivante : $(((\text{le nombre d'entités maison de repos et de soins avec un agrément supplémentaire après adaptation/le nombre total d'entités après adaptation}) - (\text{le nombre total d'entités maison de repos et de soins avec un agrément supplémentaire avant adaptation}))/(\text{le nombre total d'entités avant adaptation})) \times 19,51 \text{ euros}) + (((\text{le nombre d'entités court séjour après adaptation/le nombre total d'entités après adaptation}) - (\text{le nombre total d'entités court séjour avant adaptation}))/(\text{le nombre total d'entités avant adaptation})) \times 6,53 \text{ euros}]$ ».

Art. 20. Dans le livre 3, partie 2, titre 3, chapitre 1^{er}, section 1^{re}, du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté du Gouvernement flamand du 4 décembre 2020, une sous-section 22, qui se compose de l'article 504/5, est ajoutée et dispose ce qui suit :

« Sous-section 22. Partie V2 : renforcement du financement pour les personnes atteintes de démence

Art. 504/5. § 1^{er}. Pour la période de facturation du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2022, le financement pour les personnes atteintes de démence est calculé par jour de séjour et par utilisateur selon la formule suivante :

$[(15,97 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance D dans les entités maison de repos et de soins dans la période de référence})$

$+ (6,55 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance D dans les entités centre de court séjour dans la période de référence})$

$/ (\text{nombre total de jours facturés pour les résidents dans la période de référence})]$.

À l'alinéa premier, il faut entendre par nombre de jours facturés : le nombre de jours facturés visé à l'article 453, § 1^{er}, alinéa premier, 1^o, d) et e).

Par dérogation à l'article 511, troisième alinéa, les montants visés au premier alinéa sont liés à l'indice pivot 107,20 (1^{er} mars 2020 ; base 2013=100).

§ 2. Par dérogation au paragraphe 1^{er}, le renforcement du financement pour les personnes atteintes de démence par jour de séjour et par utilisateur pour les nouvelles maisons de repos et de soins, le cas échéant avec des centres de court séjour correspondants, est calculé selon la formule suivante :

$[(15,97 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance D dans les entités maison de repos et de soins dans la période de référence visée à l'article 486})$

$+ (6,55 \text{ euros} * \text{le nombre de jours facturés pour les résidents classés dans la catégorie de dépendance D dans les entités centre de court séjour dans la période de référence visée à l'article 486})$

$/ (\text{le nombre total de jours facturés pour les résidents dans la période de référence visée à l'article 486})]$.

À l'alinéa premier, il faut entendre par nombre de jours facturés : le nombre de jours facturés visé à l'article 453, § 1^{er}, alinéa premier, 1^o, d) et e).

Par dérogation à l'article 511, troisième alinéa, les montants visés au premier alinéa sont liés à l'indice pivot 107,20 (1^{er} mars 2020 ; base 2013=100). ».

Art. 21. À l'article 510, deuxième alinéa, du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 juin 2019, les mots « activités de soins, paramédicales et kinésithérapiques » sont remplacés par les mots « activités de soins et paramédicales ».

Art. 22. À l'article 517, quatrième alinéa, 1^o, b), du même arrêté, le mot « eencentrum » est remplacé par les mots « een centrum ».

Art. 23. Le présent arrêté produit ses effets à partir du 1^{er} juillet 2021, à l'exception de l'article 9, 2^o, de l'article 12, 2^o, 5^o et 9^o, et de l'article 18, qui entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2022.

Art. 24. Le ministre flamand ayant la protection sociale dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 16 juillet 2021.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,

J. JAMBON

Le Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique, de la Famille et de la Lutte contre la Pauvreté,

W. BEKE

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2021/32571]

24 AUGUSTUS 2021. — Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van artikel 42 en 43 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 oktober 2020 houdende de erkenningsvoorwaarden van begeleidingsondernemingen en van begeleiders van uitzonderlijk vervoer en houdende wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 20 december 2013 betreffende de bescherming van de verkeersinfrastructuur in geval van uitzonderlijk vervoer

Rechtsgrond

Dit besluit is gebaseerd op:

- het decreet van 3 mei 2013 betreffende de bescherming van de verkeersinfrastructuur in geval van bijzonder wegtransport, artikel 10, gewijzigd bij het decreet van 26 april 2019.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Inspectie van Financiën heeft advies gegeven op 3 juni 2021.
- De gewestregeringen hebben overleg gepleegd als vermeld in artikel 6, §2, 5^o, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen;
- De Raad van State heeft advies 69.749/1/V gegeven op 30 juli 2021, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.