

§ 3. La subvention est payée aux Fonds Maribel social PC 319.01 au numéro de compte suivant :

Fonds Maribel social	Montant de la subvention en euros	Numéro BCE	Numéro de compte
PC 319.01	5.453.102,90	0879.556.012	BE62 0013 2224 2261
PC 331	71.553,72	0894.867.461	BE08 0015 4072 0213

§ 4. La subvention est payée après l'approbation du présent arrêté et l'engagement de la subvention.

Art. 2. Cette subvention met en œuvre les engagements tels que repris au VOLET III, Partie I^{re}, point 2.2 du sixième Accord intersectoriel flamand du 30 mars 2021 pour les secteurs à profit social et non marchands pour la période 2021-2025 (ci-après dénommé VIA6).

Art. 3. La subvention accordée dans les limites des crédits budgétaires disponibles et répartie par (sous-)secteur sur la base du nombre d'ETP et des montants fixés dans VIA6, est utilisée pour les suivants secteurs traditionnels des soins et de l'aide sociale aux Fonds Maribel social respectifs, de la manière suivante :

§ 1^{er}. Fonds Maribel social PC 319.01 (maisons et services d'éducation et d'hébergement) :

Sous-secteur PC 319.01	Nombre d'ETP	Budget accordé
Personnes handicapées (PmH)	20.839,75	4.022.280,90
Aide à la jeunesse (JH)	6.552,00	1.264.601,76
centres d'aide aux enfants et d'assistance des familles (CKG) + adoption (ADOP) + types d'offre	861,20	166.220,24
Total	28.252,95	5.453.102,90

§ 2. Fonds Maribel social PC 331 (secteur des soins de santé et de l'aide sociale), sous-secteur établissements et services de santé (P 331.00.20) :

Sous-secteur PC 331.00.20 (GID)	Nombre d'ETP	Budget accordé
Adoption (ADOP)	34,61	14.296,70
Centres de confiance pour la maltraitance d'enfants (KV)	92,16	38.069,45
Bureaux de consultation (CB) - encadrement	41,45	17.122,17
Bureaux de consultation (CB) - médecins	5,00	2.065,40
Total	173,22	71.553,72

Art. 4. Les Fonds Maribel social respectifs transmettent à l'agence sectorielle compétente un aperçu des paiements accordés aux structures concernées. Si ces paiements sont inférieurs au montant accordé, le solde est recouvré.

Les coûts subventionnés dans le cadre du présent arrêté peuvent être démontrés au niveau de la structure, sur la base de factures ou via d'autres moyens de preuve, et ne peuvent pas déjà être compensés par une autre instance ou subvention.

Art. 5. Le ministre flamand compétent pour le bien-être est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Art. 6. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} décembre 2021.

Bruxelles, le 17 décembre 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 - 2022/30344]

17 DECEMBER 2021. — **Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming**

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, artikel 26, gewijzigd bij het decreet van 29 maart 2019,
- het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging, artikel 8, 5°.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, heeft zijn akkoord gegeven op 7 oktober 2021;

- De Raad van State heeft advies 70.493/1 gegeven op 10 december 2021, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

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 1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 houdende de voorwaarden van de vaststelling, de uitbetaling en de terugvordering van de subsidies van de zorgkassen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, vervangen bij het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° er wordt een punt 6°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“6°/1 multidisciplinair overleg: een multidisciplinair overleg als vermeld in artikel 2, eerste lid, 20°/1, van het decreet van 18 mei 2018;”;

2° er wordt een punt 8°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“8°/1 revalidatieziekenhuis: een revalidatieziekenhuis als vermeld in artikel 2, eerste lid, 27°, van het decreet van 18 mei 2018;”.

3° in punt 9° wordt de zinsnede “vermeld in de artikels 19 tot en met 43 van het overnamedecreet” vervangen door de zinsnede “als vermeld in artikel 18 tot en met 40 van het overnamedecreet”.

Art. 2. In artikel 7, 1°, van hetzelfde besluit worden de woorden “de zorgverzekeringstegemoetkoming” vervangen door de woorden “het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden”.

Art. 3. In artikel 8, eerste lid, van hetzelfde besluit wordt het bedrag van “8.812.536 euro” vervangen door het bedrag van “8.985.465 euro”.

Art. 4. In artikel 9, tweede lid, van hetzelfde besluit wordt het bedrag van “71.453 euro” vervangen door het bedrag van “72.855 euro”.

Art. 5. In artikel 10, eerste lid, van hetzelfde besluit wordt het bedrag van “389.500 euro” vervangen door het bedrag van “398.208 euro”.

Art. 6. In artikel 11, eerste lid, van hetzelfde besluit wordt het bedrag van “3.359.362 euro” vervangen door het bedrag van “3.267.072 euro”.

Art. 7. In hoofdstuk 2 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 29 september 2017, 14 december 2018, 28 december 2019 en 28 mei 2021, wordt het opschrift van afdeling 4 vervangen door wat volgt:

“Afdeling 4. Bepaling over de subsidie voor werkingskosten voor de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen, de zorgtickets en de tegemoetkomingen voor het multidisciplinair overleg”.

Art. 8. In hoofdstuk 2, afdeling 4, van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 en gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 december 2019, wordt het opschrift van onderafdeling 1 vervangen door wat volgt:

“Onderafdeling 1. Totaalbedrag van de subsidie voor werkingskosten voor de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen, de zorgtickets en de tegemoetkomingen voor het multidisciplinair overleg”.

Art. 9. Aan artikel 13/1 van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018, wordt een punt 3° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“3° de subsidie voor werkingskosten voor de tegemoetkomingen voor de revalidatieziekenhuizen en de tegemoetkomingen voor het multidisciplinair overleg.”.

Art. 10. In artikel 13/2, § 1, eerste lid, van hetzelfde besluit wordt het bedrag van “6.790.615 euro” vervangen door het bedrag van “6.605.015 euro”.

Art. 11. In artikel 13/3, § 1, eerste lid, van hetzelfde besluit wordt het bedrag van “7.444.910 euro” vervangen door het bedrag van “7.376.363 euro”.

Art. 12. In hoofdstuk 2, afdeling 4, van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 en gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 december 2019, wordt een onderafdeling 3/1, die bestaat uit artikel 13/3/1, ingevoegd, die luidt als volgt:

“Onderafdeling 3/1. Subsidie voor werkingskosten voor de tegemoetkomingen voor revalidatieziekenhuizen en de tegemoetkomingen voor het multidisciplinair overleg

Art. 13/3/1. § 1. Het agentschap kent aan de erkende zorgkassen een jaarlijkse subsidie toe voor werkingskosten voor de tegemoetkomingen voor revalidatieziekenhuizen en voor het multidisciplinair overleg. De subsidie bedraagt 1.316.547 euro.

§ 2. Het bedrag, vermeld in paragraaf 1, wordt verdeeld onder de erkende zorgkassen op basis van het percentage kennisgevingen van opnames in revalidatieziekenhuizen en vergoedbare aanvragen van dossiers multidisciplinair overleg per zorgkas ten opzichte van het totale aantal kennisgevingen van opnames in revalidatieziekenhuizen en vergoedbare aanvragen van dossiers multidisciplinair overleg bij alle erkende zorgkassen. Het gaat om het totale aantal opnames en dossiers van 1 januari tot en met 31 december van het voorgaande jaar.

In afwijking van het eerste lid wordt het bedrag voor het jaar 2022 verdeeld onder de erkende zorgkassen op basis van het percentage kennisgevingen van opnames in revalidatieziekenhuizen per verzekeringsinstelling die een zorgkas heeft opgericht, en het percentage vergoedbare aanvragen van dossiers multidisciplinair overleg per zorgkas, ten opzichte van het totale aantal kennisgevingen van opnames in revalidatieziekenhuizen bij alle verzekeringsinstellingen die een zorgkas hebben opgericht, en het totale aantal vergoedbare aanvragen van dossiers multidisciplinair overleg bij alle erkende zorgkassen. Het gaat om het totale aantal opnames in revalidatieziekenhuizen van 1 januari tot en met 31 december 2020 en om het totale aantal dossiers multidisciplinair overleg van 1 januari tot en met 31 december 2021.

Als een zorgkas in de loop van een jaar erkend wordt of als een erkende zorgkas vrijwillig haar activiteiten stopzet of haar erkenning verliest, wordt de subsidie pro rata berekend.”

Art. 13. In hoofdstuk 2, afdeling 4, van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 en gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 december 2019, wordt het opschrift van onderafdeling 4 vervangen door wat volgt:

“Onderafdeling 4. Regeling voor de voorschotten op de subsidie voor werkingskosten van de tegemoetkomingen voor mobiliteitshulpmiddelen, de zorgtickets en de tegemoetkomingen voor het multidisciplinair overleg”.

Art. 14. Aan hoofdstuk 2, afdeling 4, onderafdeling 4, van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018, wordt een artikel 13/5 toegevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 13/5. Het agentschap verdeelt voor de vijftiende dag van de eerste maand van elk kwartaal verhoudingsgewijs over de erkende zorgkassen een voorschot van 20% van het bedrag, vermeld in artikel 13/3/1, § 1.”.

Art. 15. Aan hoofdstuk 2, afdeling 4, van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 en gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 december 2019, wordt een onderafdeling 5, die bestaat uit artikel 13/6, toegevoegd, die luidt als volgt:

“Onderafdeling 5. Bepaling van een subsidie voor investeringskosten in ICT-toepassingen binnen de Vlaamse sociale bescherming

Art. 13/6. § 1. Het agentschap kent aan de erkende zorgkassen voor het jaar 2021 een subsidie toe voor werkingskosten voor investeringen in ICT-toepassingen voor de tegemoetkomingen voor revalidatieziekenhuizen, revalidatieconventies, de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven voor beschut wonen en de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging. Die subsidie wordt aangewend voor de ontwikkeling en het onderhoud van die ICT-toepassingen binnen de Vlaamse sociale bescherming. De subsidie bedraagt 650.275 euro.

Het agentschap verdeelt vanaf 1 november 2021 in 2021 over de erkende zorgkassen een voorschot van 80% van het bedrag, vermeld in het eerste lid. Het bedrag wordt op de volgende wijze verdeeld:

- 1° Christelijke Mutualiteit - Zorgkas Vlaanderen: 203.249,95 euro;
- 2° Neutrale Zorgkas Vlaanderen: 30.536,91 euro;
- 3° Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten: 131.875,77 euro;
- 4° Zorgkas van de Liberale Ziekenfondsen: 40.369,07 euro;
- 5° Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen: 114.188,29 euro.

§ 2. Het agentschap verdeelt het saldo van 20% van het bedrag, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, op de volgende wijze:

- 1° Christelijke Mutualiteit - Zorgkas Vlaanderen: 50.812,49 euro;
- 2° Neutrale Zorgkas Vlaanderen: 7.634,23 euro;
- 3° Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten: 32.968,94 euro;
- 4° Zorgkas van de Liberale Ziekenfondsen: 10.092,27 euro;
- 5° Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen: 28.547,07 euro.

Het agentschap betaalt het saldo uit nadat de jaarrekening en het boekhoudkundig verslag van de zorgkassen over de aanwending van de subsidie door het agentschap zijn goedgekeurd.”.

Art. 16. In artikel 14 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° aan paragraaf 1 worden een zevende en een achtste lid toegevoegd, die luiden als volgt:

“Als basis voor de subsidie voor werkingskosten voor de tegemoetkoming voor revalidatieziekenhuizen en voor het multidisciplinair overleg worden de databankgegevens van het agentschap gebruikt.

In afwijking van het zevende lid worden voor het jaar 2022 als basis voor de subsidie voor werkingskosten voor de tegemoetkoming voor revalidatieziekenhuizen en voor het multidisciplinair overleg de databankgegevens van de verzekeringsinstellingen gebruikt voor het aantal kennisgevingen van opnames in revalidatieziekenhuizen en worden de databankgegevens van het agentschap Zorg en Gezondheid gebruikt voor het aantal aanvragen van dossiers multidisciplinair overleg.”;

- 2° in paragraaf 2 worden tussen het woord “mobiliteitshulpmiddelen” en het woord “uitbetaald” de woorden “en de tegemoetkomingen voor het multidisciplinair overleg” ingevoegd.

Art. 17. In artikel 15/2, § 2, van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 en gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 december 2019, wordt het bedrag van “5.264.000 euro” vervangen door het bedrag van “4.117.086 euro”.

Art. 18. In hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 29 september 2017, 14 december 2018, 28 december 2019 en 28 mei 2021, wordt een artikel 15/3 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 15/3. § 1. Het agentschap kent aan de verzekeringsinstellingen voor het jaar 2021 een subsidie toe voor werkingskosten voor investeringen in ICT-toepassingen. Die subsidie wordt aangewend voor de ontwikkeling en het onderhoud van al de ICT-toepassingen die nodig zijn voor de opdrachten conform het overnamedecreet. De subsidie bedraagt 2.200.000 euro.

Het agentschap verdeelt vanaf 1 november 2021 in 2021 tussen de verzekeringsinstellingen een voorschot van 80% van het bedrag, vermeld in het eerste lid. Het bedrag wordt op de volgende wijze verdeeld:

- 1° Landsbond der Christelijke Mutualiteiten: 515.680 euro;
- 2° Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen: 79.376 euro;
- 3° Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten: 372.768 euro;
- 4° Landsbond van Liberale Mutualiteiten: 100.496 euro;
- 5° Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen: 308.176 euro;
- 6° Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering: 190.784 euro;
- 7° Kas der Geneeskundige Verzorging van HR Rail: 192.720 euro.

§ 2. Het agentschap verdeelt het saldo van 20% van het bedrag, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, op de volgende wijze tussen de verzekeringsinstellingen:

- 1° Landsbond der Christelijke Mutualiteiten: 128.920 euro;
- 2° Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen: 19.844 euro;
- 3° Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten: 93.192 euro;
- 4° Landsbond van Liberale Mutualiteiten: 25.124 euro;
- 5° Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen: 77.044 euro;
- 6° Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering: 47.696 euro;
- 7° Kas der Geneeskundige Verzorging van HR Rail: 48.180 euro.

§ 3. Het agentschap betaalt aan de verzekeringsinstelling het saldo van 20% van het bedrag, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, uit nadat de jaarrekening en het boekhoudkundig verslag van de verzekeringsinstellingen over de aanwending van de subsidie door het agentschap Zorg en Gezondheid zijn goedgekeurd.”.

Art. 19. Artikel 16 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 14 december 2018 en 28 december 2019, wordt vervangen door wat volgt:

“Art.16. De bedragen, vermeld in artikel 8, eerste lid, artikel 9, tweede lid, artikel 10, eerste lid, artikel 11, eerste, vijfde en zesde lid, artikel 13/2, § 1, eerste lid, artikel 13/3, § 1, eerste lid, artikel 13/3/1, § 1, en artikel 15/2, § 2, worden, met ingang van het kalenderjaar 2023, ieder jaar op 1 januari aangepast aan de ontwikkeling van het afgevlakte gezondheidsindexcijfer van de consumptieprijzen van de maand april van het voorgaande jaar ten opzichte van het afgevlakte gezondheidsindexcijfer van de consumptieprijzen van de maand april in 2021.”.

Art. 20. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2022, met uitzondering van de artikelen 16 en 19, die in werking treden op 1 november 2021.

Art. 21. De Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, en de Vlaamse minister, bevoegd voor de sociale bescherming, zijn, ieder wat hem of haar betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 17 december 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 – 2022/30344]

17 DECEMBRE 2021. — Arrêté du Gouvernement flamand modifiant l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 octobre 2016 établissant les conditions de la fixation, du paiement et du recouvrement des subventions allouées aux caisses d'assurance soins dans le cadre de la Protection sociale flamande

Fondement juridique

Le présent arrêté est fondé sur :

- le décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, l'article 26, modifié par le décret du 29 mars 2019,
- le décret du 6 juillet 2018 relatif à la reprise des secteurs des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d'habitation protégée, des conventions de revalidation, des hôpitaux de revalidation et des équipes d'accompagnement multidisciplinaires de soins palliatifs, l'article 8, 5°.

Formalités

Les formalités suivantes sont remplies :

- Le Ministre flamand compétent pour le budget a donné son accord le 7 octobre 2021 ;
- le Conseil d'État a donné l'avis 70.493/1 le 10 décembre 2021, en application de l'article 84, § 1, alinéa 1, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973.

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 1 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 octobre 2016 établissant les conditions de la fixation, du paiement et du recouvrement des subventions allouées aux caisses d'assurance soins dans le cadre de la Protection sociale flamande, remplacé par l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 décembre 2018, les modifications suivantes sont apportées :

1° il est inséré un point 6°/1, rédigé comme suit :

« 6°/1 concertation multidisciplinaire : une concertation multidisciplinaire telle que visée à l'article 2, alinéa premier, 20°/1, du décret du 18 mai 2018 ; » ;

2° il est inséré un point 8°/1, rédigé comme suit :

« 8°/1 hôpital de revalidation : un hôpital de revalidation tel que visé à l'article 2, alinéa premier, 27°, du décret du 18 mai 2018 ; ».

3° au point 9°, le membre de phrase « visée aux articles 19 à 43 du décret de reprise » est remplacé par le membre de phrase « visée aux articles 18 à 40 du décret de reprise ».

Art. 2. À l'article 7, 1°, du même arrêté, les mots « l'intervention de l'assurance soins » sont remplacés par les mots « le budget de soins pour les personnes fortement dépendantes ».

Art. 3. À l'article 8, alinéa premier, du même arrêté, le montant « 8.812.536 euros » est remplacé par le montant « 8.985.465 euros ».

Art. 4. À l'article 9, alinéa deux, du même arrêté, le montant « 71.453 euros » est remplacé par le montant « 72.855 euros ».

Art. 5. À l'article 10, alinéa premier, du même arrêté, le montant « 389.500 euros » est remplacé par le montant « 398.208 euros ».

Art. 6. À l'article 11, alinéa premier, du même arrêté, le montant « 3.359.362 euros » est remplacé par le montant « 3.267.072 euros ».

Art. 7. Au chapitre 2 du même arrêté, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 29 septembre 2017, 14 décembre 2018, 28 décembre 2019 et 28 mai 2021, l'intitulé de la section 4 est remplacé par ce qui suit :

« Section 4. Disposition relative à la subvention aux frais de fonctionnement liés aux interventions pour les aides à la mobilité, les tickets de soins et les interventions pour la concertation multidisciplinaire ».

Art. 8. Au chapitre 2, section 4, du même arrêté, inséré par l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 décembre 2018 et modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 décembre 2019, l'intitulé de la sous-section 1 est remplacé par ce qui suit :

« Sous-section 1. Montant total de la subvention aux frais de fonctionnement liés aux interventions pour les aides à la mobilité, aux tickets de soins et aux indemnités pour la concertation multidisciplinaire ».

Art. 9. À l'article 13/1 du même arrêté, inséré par l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 décembre 2018, est ajouté un point 3°, rédigé comme suit :

« 3° la subvention aux frais de fonctionnement liés aux interventions pour les hôpitaux de revalidation et les interventions pour la concertation multidisciplinaire. ».

Art. 10. À l'article 13/2, § 1, alinéa premier, du même arrêté, le montant « 6.790.615 euros » est remplacé par le montant « 6.605.015 euro ».

Art. 11. À l'article 13/3, § 1, alinéa premier, du même arrêté, le montant « 7.444.910 euros » est remplacé par le montant « 7.376.363 euro ».

Art. 12. Au chapitre 2, section 4, du même arrêté, inséré par l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 décembre 2018 et modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 décembre 2019, il est inséré une sous-section 3/1, comprenant l'article 13/3/1, rédigée comme suit :

« Sous-section 3/1. Subvention aux frais de fonctionnement liés aux interventions pour les hôpitaux de revalidation et les interventions pour la concertation multidisciplinaire »

Art. 13/3.1. § 1. L'agence octroie une subvention annuelle aux caisses d'assurance soins agréées aux frais de fonctionnement pour les interventions pour les hôpitaux de revalidation et la consultation multidisciplinaire. La subvention s'élève à 1.316.547 euros.

§ 2. Le montant visé au paragraphe 1, est réparti entre les caisses d'assurance soins agréées sur la base du pourcentage de notifications d'admissions dans des hôpitaux de réadaptation et de demandes indemnisables de dossiers de concertation multidisciplinaire par caisse d'assurance soins par rapport au nombre total de notifications d'admissions dans des hôpitaux de revalidation et de demandes indemnisables de dossiers de concertation multidisciplinaire auprès de toutes les caisses d'assurance soins agréées. Il s'agit du nombre total d'admissions et de dossiers du 1 janvier au 31 décembre de l'année précédente.

Par dérogation à l'alinéa premier, le montant est réparti, pour l'année 2022, entre les caisses d'assurance soins agréées sur la base du pourcentage de notifications d'admissions dans des hôpitaux de revalidation par organisme assureur ayant créé une caisse d'assurance soins, et du pourcentage de demandes indemnisables de dossiers de consultation multidisciplinaire par caisse d'assurance soins, par rapport au nombre total de notifications d'admissions dans des hôpitaux de revalidation parmi tous les organismes assureurs ayant créé une caisse d'assurance soins, et au nombre total de demandes indemnisables de dossiers de consultation multidisciplinaire auprès de toutes les caisses d'assurance soins agréées. Il s'agit du nombre total d'admissions dans des hôpitaux de revalidation du 1 janvier au 31 décembre 2020 et du nombre total de dossiers de consultations multidisciplinaires du 1 janvier au 31 décembre 2021.

Si une caisse d'assurance soins est agréée au cours d'une année ou si une caisse d'assurance soins agréée cesse volontairement ses activités ou perd son agrément, la subvention est calculée au prorata. ».

Art. 13. Au chapitre 2, section 4, du même arrêté, inséré par l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 décembre 2018 et modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 décembre 2019, l'intitulé de la sous-section 4 est remplacé par ce qui suit :

« Sous-section 4. Règlement des avances sur la subvention pour les frais de fonctionnement liés aux interventions pour les aides à la mobilité, les tickets de soins et les interventions pour la concertation multidisciplinaire ».

Art. 14. Au chapitre 2, section 4, sous-section 4, du même arrêté, inséré par l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 décembre 2018, est ajouté un article 13/5, rédigé comme suit :

« Art. 13/5. L'agence répartit, au prorata, entre les caisses d'assurance soins agréées, avant le quinzième jour du premier mois de chaque trimestre, une avance de 20% du montant visé à l'article 13/3/1, § 1. ».

Art. 15. Au chapitre 2, section 4, du même arrêté, inséré par l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 décembre 2018 et modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 décembre 2019, est ajoutée une sous-section 5, comprenant l'article 13/6, rédigé comme suit :

« Sous-section 5. Détermination d'une subvention pour les coûts d'investissement dans les applications TIC au sein de la protection sociale flamande »

Art. 13/6. §. L'agence octroie aux caisses d'assurance soins agréées pour l'année 2021 une subvention pour les frais de fonctionnement pour des investissements dans des applications TIC pour les interventions pour les hôpitaux de revalidation, conventions de réadaptation, maisons de soins psychiatriques, initiatives d'habitation protégée et équipes d'accompagnement multidisciplinaires pour les soins palliatifs. Cette subvention est affectée au développement et à l'entretien de ces applications TIC au sein de la protection sociale flamande. La subvention s'élève à 650.275 euros.

À compter du 1 novembre 2021, l'agence répartit parmi les caisses d'assurance soins agréées une avance de 80% du montant visé au premier alinéa. Le montant est réparti comme suit :

- 1° Christelijke Mutualiteit - Zorgkas Vlaanderen : 203 249,95 euros ;
- 2° Neutrale Zorgkas Vlaanderen: 30 536,91 euros ;
- 3° Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten : 131 875,77 euros ;
- 4° Zorgkas van de Liberale Ziekenfondsen : 40 369,07 euros ;
- 5° Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen : 114.188,29 euros.

§ 2. L'agence répartit le solde de 20 % du montant, visé au paragraphe 1, alinéa premier, de la manière suivante :

- 1° Christelijke Mutualiteit - Zorgkas Vlaanderen : 50 812,49 euros ;
- 2° Neutrale Zorgkas Vlaanderen : 7 634,23 euros ;
- 3° Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten : 32 968,94 euros ;
- 4° Zorgkas van de Liberale Ziekenfondsen : 10 092,27 euros ;
- 5° Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen : 28.547,07 euros.

L'agence verse le solde après avoir approuvé les comptes annuels et le rapport comptable des caisses d'assurance soins sur l'utilisation de la subvention. ».

Art. 16. À l'article 14 du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 décembre 2018, les modifications suivantes sont apportées :

1° le paragraphe 1 est complété par des alinéas sept et huit, rédigés comme suit :

« Les bases de données de l'agence servent de base à la subvention pour les frais de fonctionnement pour les hôpitaux de réhabilitation et la consultation multidisciplinaire.

Par dérogation à l'alinéa sept, pour l'année 2022, les bases de données des organismes assureurs sont utilisées comme base de la subvention pour les frais de fonctionnement pour l'intervention pour les hôpitaux de réhabilitation et pour la concertation multidisciplinaire pour le nombre de notifications d'admissions dans les hôpitaux de réhabilitation et les bases de données de l'agence des Soins et de la Santé » sont utilisées pour le nombre de demandes de dossiers de concertation multidisciplinaire. » ;

2° au paragraphe 2, les mots « et les interventions pour la concertation multidisciplinaire » sont insérés entre les mots « aides à la mobilité » et les mots « est versé ».

Art. 17. À l'article 15/2, § 2, du même arrêté, inséré par l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 décembre 2018 et modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 décembre 2019, le montant « 5.264.000 euros » est remplacé par le montant « 4.117.086 euros ».

Art. 18. Dans le même arrêté, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 29 septembre 2017, 14 décembre 2018, 28 décembre 2019 et 28 mai 2021, il est inséré un article 15/3, rédigé comme suit :

« Art. 15/3. § . L'agence octroie une subvention aux organismes assureurs pour l'année 2021 pour les frais de fonctionnement pour les investissements dans des applications TIC. Ces subventions sont utilisées pour le développement et la maintenance de toutes les applications TIC nécessaires aux missions, conformément au décret de reprise. La subvention s'élève à 2.200.000 euros.

À partir du 1^{er} novembre 2021, l'agence répartit entre les organismes assureurs en 2021 une avance de 80% du montant, visé à l'alinéa premier. Le montant est réparti comme suit :

- 1° Landsbond der Christelijke Mutualiteiten : 515 680 euros ;
- 2° Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen: 79 376 euros ;
- 3° Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten: 372 768 euros ;
- 4° Landsbond van Liberale Mutualiteiten : 100 496 euros ;
- 5° Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen : 308 176 euros ;
- 6° Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering : 190 784 euros ;
- 7° Kas der Geneeskundige Verzorging van HR Rail : 192.720 euros.

§ 2. L'agence répartit le solde du 20% du montant visé au paragraphe 1, alinéa premier, de la manière suivante parmi les organismes assureurs :

- 1° Landsbond der Christelijke Mutualiteiten : 128 920 euros ;
- 2° Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen : 19 844 euros ;
- 3° Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten : 93 192 euros ;
- 4° Landsbond van Liberale Mutualiteiten : 25 124 euros ;
- 5° Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen : 77 044 euros ;
- 6° Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering : 47 696 euros ;
- 7° Kas der Geneeskundige Verzorging van HR Rail : 48.180 euros.

§ 3. L'agence verse à l'organisme assureurs le solde de 20% du montant visé au paragraphe 1, alinéa premier, après que les comptes annuels et le rapport comptable des organismes assureurs sur l'utilisation de la subvention ont été approuvés par l'Agence des Soins et de la Santé. »

Art. 19. L'article 16 du même arrêté, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 14 décembre 2018 et 28 décembre 2019, est remplacé par ce qui suit :

« Art.16. Les montants visés à l'article 8, alinéa premier, l'article 9, alinéa deux, l'article 10, alinéa premier, et l'article 11, alinéas premier, cinq et six, l'article 13/2, § 1, alinéa premier, l'article 13/3, § 1, alinéa premier, l'article 13/3/1, § 1, et l'article 15/2 sont rattachés à partir de l'année calendaire 2023, chaque année le 1 janvier, à l'évolution de l'indice santé lissé des prix à la consommation du mois d'avril de l'année précédente par rapport à l'indice santé lissé des prix à la consommation du mois d'avril en 2021. ».

Art. 20. Le présent arrêté entre en vigueur le 1 janvier 2022, à l'exception des articles 16 et 19 qui entrent en vigueur le 1 novembre 2021.

Art. 21. Le Ministre flamand compétent pour les soins de santé et les soins résidentiels, et le Ministre flamand, compétent pour la protection sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de présent arrêté.
Bruxelles, le 17 décembre 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 – 2022/31038]

4 FEBRUARI 2022. — Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het Besluit Vlaamse Codex Wonen van 2021, wat betreft de stopzetting van de dubbele waarborg die het Vlaamse Gewest verstrekt aan de erkende kredietmaatschappijen en tot bepaling van de aanvullende erkenningsvoorwaarden

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- de Bijzondere Wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, artikel 20;
- het Programmadecreet van 23 december 2021 met bepalingen tot begeleiding van de begroting 2022, artikel 15 tot en met 20;
- de Vlaamse Codex Wonen van 2021, artikel 5.58 tweede lid, vervangen bij het decreet van 23 december 2021, artikel 5.61, eerste lid, gewijzigd bij het decreet van 23 december 2021, en artikel 5.62, gewijzigd bij het decreet van 23 december 2021.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, heeft zijn akkoord gegeven op 8 december 2021.
- De Raad van State heeft advies 70.804/3 gegeven op 24 januari 2022, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

Initiatiefnemer

Dit besluit wordt voorgesteld door de Vlaamse minister van Financiën en Begroting, Wonen en Onroerend Erfgoed.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

HOOFDSTUK 1. — *Wijzigingen van het Besluit Vlaamse Codex Wonen van 2021*

Artikel 1. Aan artikel 1.2, punt 5° van het Besluit Vlaamse Codex Wonen van 2021 wordt de zinsnede "zoals van kracht voor 1 januari 2022" toegevoegd.

Art. 2. In boek 5, deel 4, titel 1, van het Besluit Vlaamse Codex Wonen van 2021 wordt hoofdstuk 1, dat bestaat uit artikel 5.92 tot en met 5.101, opgeheven.

Art. 3. Artikel 5.102 en artikel 5.103 van hetzelfde besluit worden opgeheven.

Art. 4. Artikel 5.104 en 5.105 van hetzelfde besluit worden vervangen door wat volgt:

"Art. 5.104. De aanvullende voorwaarden voor het behoud van de erkenning, vermeld in artikel 5.58 van de Vlaamse Codex Wonen van 2021, zijn de volgende:

- 1° de kredietmaatschappij heeft een eigen vermogen van minstens 6.000.000 euro;
- 2° de kredietmaatschappij heeft een solvabiliteitsratio die hoger dan 10% is en die berekend wordt als de verhouding van het eigen vermogen tot het totale vermogen (EV/TV *100);
- 3° de kredietmaatschappij gaat alleen over tot een kapitaalsvermindering, kapitaalsverhoging of opname van reserves in het kapitaal na het schriftelijke akkoord van de minister;
- 4° de kredietmaatschappij zorgt voor een behoorlijk werkend systeem van interne controle;
- 5° de kredietmaatschappij stelt een commissaris aan die belast wordt met de controles, vermeld in artikels 3.73 tot en met 3.75 en artikels 3.77 tot en met 3.80 in het Wetboek van vennootschappen en verenigingen;
- 6° de kredietmaatschappij houdt uitsluitend liquide middelen en geldbeleggingen in euro bij overheden en financiële instellingen aan binnen de Europese Economische Ruimte op lopende rekeningen, spaar- en termijnrekeningen of andere beleggingsvormen, waarbij een garantie op het behoud van het kapitaal wordt geboden, en die minimaal een A-rating hebben.

Art. 5.105. De kredietmaatschappijen kunnen onder de volgende voorwaarden intekenen op het maatschappelijk kapitaal van sociale woonorganisaties conform artikel 5.61, eerste lid, van de Vlaamse Codex Wonen van 2021:

1° de kredietmaatschappij die wil intekenen op het maatschappelijk kapitaal van een andere rechtspersoon, legt minstens dertig dagen voor het begin van de deelneming een concreet participatieplan aan het agentschap voor, waarin de doelstellingen die met de deelname worden beoogd, op korte en lange termijn worden verduidelijkt;

2° een kredietmaatschappij kan alleen intekenen op het maatschappelijk kapitaal van een andere rechtspersoon als die rechtspersoon aan al de volgende voorwaarden voldoet:

- a) de rechtspersoon vertegenwoordigt een beperkte aansprakelijkheid voor de aandeelhouders;
- b) de rechtspersoon heeft nog niet ingetekend op het kapitaal van de intekenende kredietmaatschappij;