

## VLAAMSE OVERHEID

N. 2007 — 271

[C — 2007/35029]

**8 DECEMBER 2006. — Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 28 september 2001 houdende de erkenning, de registratie en de machtiging, en houdende de aansluiting, de aanvraag en de tenlasteneming in het kader van de zorgverzekering**

De Vlaamse Regering,

Gelet op het decreet van 30 maart 1999 houdende de organisatie van de zorgverzekering, gewijzigd bij de decreten van 22 december 1999, 8 december 2000, 18 mei 2001, 20 december 2002, 30 april 2004, 7 mei 2004, 24 juni 2005, 25 november 2005 en 23 december 2005;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 28 september 2001 houdende de erkenning, de registratie en de machtiging, en houdende de aansluiting, de aanvraag en de tenlasteneming in het kader van de zorgverzekering, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 1 september 2006;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de Begroting, gegeven op 7 december 2006;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, vervangen bij de wet van 4 juli 1989 en gewijzigd bij de wet van 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat uit de evaluatie van de toepassing van de bepalingen inzake de administratieve geldboete blijkt dat de termijn voor het indienen van een bezwaarschrift dringend moet worden verlengd;

Overwegende dat zonder enig verwijl aan de rechtsonderhorigen, inzonderheid aan de personen aan wie een administratieve geldboete wordt opgelegd, rechtszekerheid moet worden geboden over de mogelijkheid en de modaliteiten om een bezwaarschrift in te dienen;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

Besluit :

**Artikel 1.** In artikel 19<sup>quinquies</sup>, § 3, van het besluit van de Vlaamse Regering van 28 september 2001 houdende de erkenning, de registratie en de machtiging, en houdende de aansluiting, de aanvraag en de tenlasteneming in het kader van de zorgverzekering, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 19 mei 2006, worden de woorden "de termijn, vermeld in § 2" vervangen door de woorden "een termijn van twee maanden na ontvangst van de aangetekende brief, vermeld in § 2".

**Art. 2.** Aan artikel 19<sup>sexies</sup> van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 19 mei 2006, worden volgende wijzigingen aangebracht :

1° in het eerste lid worden de woorden "noch een bezwaarschrift indient" geschrapt;

2° een derde lid wordt toegevoegd, dat luidt als volgt :

"In afwijking van het eerste lid wordt de invordering opgeschort indien een persoon een bezwaarschrift indient, binnen de termijn, vermeld in artikel 19<sup>quinquies</sup>, § 3."

**Art. 3.** Artikel 36 van hetzelfde besluit, vervangen bij het besluit van de Vlaamse Regering van 2 april 2004, wordt vervangen door wat volgt :

"Art. 36. Een door de minister aangewezen controleorgaan kan de graad van zorgbehoevendheid, vastgesteld aan de hand van een indicatiestelling of het attest, bij een gebruiker die een tenlasteneming ontvangt voor mantel- en thuiszorg, op eigen initiatief controleren en is daartoe gehouden telkens als het Fonds dat vraagt. In voorkomend geval zal het controleorgaan een nieuwe indicatiestelling uitvoeren."

**Art. 4.** Artikel 44<sup>quater</sup> van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 13 december 2002, wordt vervangen door wat volgt :

"Art. 44<sup>quater</sup>. De zorgkas betaalt de tenlasteneming voor residentiële zorg uit via overschrijving op het rekeningnummer van de gebruiker, op basis van door de minister te bepalen attesten die het verblijf in de residentiële zorgvoorziening aantonen. Als de gebruiker of zijn wettelijke ver tegenwoordiger er zelf om verzoekt, betaalt de zorgkas in contanten aan de gebruiker. De minister kan nadere regels bepalen met betrekking tot de bewijsvoering waaraan de gebruiker op het vlak van zorgbehoevendheid en verblijf in de residentiële zorgvoorziening moet voldoen."

**Art. 5.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 mei 2006, met uitzondering van artikelen 3 en 4, die in werking treden op 1 januari 2007.

**Art. 6.** De Vlaamse minister, bevoegd voor de Bijstand aan Personen, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 8 december 2006.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Y. LETERME

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

I. VERVOTTE

## TRADUCTION

## AUTORITE FLAMANDE

F. 2007 — 271

[C — 2007/35029]

**8 DECEMBRE 2006. — Arrêté du Gouvernement flamand modifiant l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 septembre 2001 concernant l'agrément, l'enregistrement, le mandat, l'affiliation, la demande et la prise en charge dans le cadre de l'assurance soins**

Le Gouvernement flamand,

Vu le décret du 30 mars 1999 portant organisation de l'assurance soins, modifié par les décrets des 22 décembre 1999, 8 décembre 2000, 18 mai 2001, 20 décembre 2002, 30 avril 2004, 7 mai 2004, 24 juin 2005, 25 novembre 2005 et 25 décembre 2005;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 septembre 2001 concernant l'agrément, l'enregistrement, le mandat, l'affiliation, la demande et la prise en charge dans le cadre de l'assurance soins, modifié en dernier lieu par l'arrêté du Gouvernement flamand du 1<sup>er</sup> septembre 2006;

Vu l'accord du Ministre flamand chargé du Budget, donné le 7 décembre 2006;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1<sup>er</sup>, remplacé par la loi du 4 juillet 1989 et modifié par la loi du 4 août 1996;

Vu l'urgence;

Considérant qu'il ressort de l'évaluation de l'application des dispositions relatives à l'amende administrative que le délai d'introduction d'une réclamation doit être prolongé d'urgence;

Considérant qu'il y a lieu d'assurer dans les plus brefs délais aux justiciables, notamment aux personnes auxquelles une amende administrative est imposée, la sécurité juridique quant à la possibilité et aux modalités d'introduire une réclamation;

Sur la proposition de la Ministre flamande du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille;

Après délibération,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans l'article 19<sup>quinquies</sup>, § 3, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 septembre 2001 concernant l'agrément, l'enregistrement, le mandat, l'affiliation, la demande et la prise en charge dans le cadre de l'assurance soins, inséré par l'arrêté du Gouvernement flamand du 19 mai 2006, les mots "le délai visé au § 2" sont remplacés par les mots "un délai de deux mois de la réception de la lettre recommandée visée au § 2."

**Art. 2.** A l'article 19<sup>sexies</sup> du même arrêté, inséré par l'arrêté du Gouvernement flamand du 19 mai 2006, sont apportées les modifications suivantes :

3°. au premier alinéa, les mots "ni présente une réclamation" sont supprimés;

4°. il est ajouté un troisième alinéa, rédigé comme suit :

« Par dérogation au premier alinéa, la récupération sera suspendue si une personne introduit une réclamation dans le délai visé à l'article quinquies, § 3.»

**Art. 3.** L'article 36 du même arrêté, remplacé par l'arrêté du Gouvernement flamand du 2 avril 2004, est remplacé par la disposition suivante :

"Art. 36. Un organe de contrôle désigné par le Ministre peut contrôler d'initiative le degré de nécessité de soins établi à l'aide d'une indication ou de l'attestation délivrée à un usager d'une prise en charge pour soins de proximité et soins à domicile, et y est tenu chaque fois que le Fonds le demande. Le cas échéant, l'organe de contrôle effectuera une nouvelle indication"

**Art. 4.** L'article 44<sup>quater</sup> du même arrêté, inséré par l'arrêté du Gouvernement flamand du 13 décembre 2002, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 44<sup>quater</sup>. La caisse d'assurance soins paie la prise en charge pour soins résidentiels à l'usager par virement sur son numéro de compte, sur la base des attestations que le Ministre fixe, qui certifient le séjour dans la structure de soins résidentielle. Si l'usager ou son représentant légal le demande, la caisse d'assurance soins paie à l'usager en espèces. Le Ministre peut arrêter les modalités quant aux preuves à fournir par l'usager sur la nécessité de soins et le séjour dans la structure de soins résidentielle.

**Art. 5.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> mai 2006, à l'exception des articles 3 et 4 qui entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2007.

**Art. 6.** La Ministre flamande qui a l'Assistance aux Personnes dans ses attributions est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 8 décembre 2006.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,  
Y. LETERME

La Ministre flamande du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille,  
I. VERVOTTE