

GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN
GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION
GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2024/002153]

23 FEBRUARI 2024. — Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende het vergunnen van aanbieders van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor personen met een handicap wat betreft de vergunningsnormen en de procedure tot aanvragen en verlenen van een vergunning en van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 over de besteding van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over organisatiegebonden kosten voor vergunde zorgaanbieders wat betreft de geregistreerde ouderinitiatieven

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, artikel 8, 2°, gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014, artikel 8,3°, gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014 en artikel 19/1, ingevoegd bij het decreet van 25 april 2014.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Inspectie van Financiën heeft advies gegeven op 22 november 2023.
- De Raad van State heeft advies 75.270/3 gegeven op 2 februari 2024 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 en Gezin.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

HOOFDSTUK 1. — *Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende het vergunnen van aanbieders van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor personen met een handicap*

Artikel 1. In artikel 1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende het vergunnen van aanbieders van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor personen met een handicap, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° er wordt een punt 4°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“4/1° MFC: een multifunctioneel centrum zoals vermeld in artikel 1, 6° van het besluit van de Vlaamse Regering 26 februari 2016 houdende erkenning en subsidiëring van multifunctionele centra voor minderjarige personen met een handicap;”

2° er wordt een punt 7° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“7° Zorginspectie: Zorginspectie als vermeld in artikel 4, § 2, derde lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2023 over het Departement Zorg.”

Art. 2. In artikel 3 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 1° worden de woorden “met een sociaal oogmerk” vervangen door de woorden “erkend als een sociale onderneming”;

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

“1°/1 over het bestuursorgaan de volgende elementen kunnen aantonen:

a) er kan intern of extern een beroep worden gedaan op de nodige expertise, en dit op het vlak van juridische, pedagogische en financiële kennis en gebruikerservaring;

b) de voorzitter is niet belast met de dagelijkse leiding;

c) er bestaat tussen meer dan de helft van de leden geen bloed- of aanverwantschap tot de tweede graad;”

3° aan punt 3°, c), wordt de zinsnede “en een beschrijving van de wijze waarop het bestuursorgaan een beroep kan doen op de expertise, vermeld in punt 1°/1, a)” toegevoegd;

4° aan punt 3°, e), wordt de zinsnede “, die bij de start van de werking hun persoonsvolgend budget zullen inzetten bij de zorgaanbieder, een raming van de inkomsten die die budgethouders zullen genereren, en een raming van de datum waarop de ondersteuning van de eerste budgethouder start” toegevoegd;

5° in punt 3° wordt een punt f)/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“f)/1) een overzicht van alle organisaties waarin de zorgaanbieder aandeelhouder is of op een andere manier financieel participeert of een borgstelling heeft verleend;”

6° in punt 3° wordt punt g) vervangen door wat volgt:

“g) een financieel plan dat al de volgende elementen bevat:

1) een beschrijving van het startkapitaal en de manier waarop dat startkapitaal wordt verkregen;

2) een beschrijving van de investeringen en de subsidies van allerlei aard die het Vlaams Infrastructuurfonds verstrekt die nodig zijn om de beoogde werking te kunnen uitbouwen;

3) een raming van het aantal budgethouders, en een raming van de te verwachten inkomsten en uitgaven, gerelateerd aan de ondersteuning van die budgethouders, voor de komende vijf jaren vanaf de datum, vermeld in punt 3°, e). De voormelde raming gaat uit van de inkomsten die minimaal noodzakelijk zijn om een financieel leefbare organisatie uit te baten;

4) als dat van toepassing is, een raming van de inkomsten en uitgaven die worden verwacht van alle activiteiten die rechtstreeks of onrechtstreeks gesubsidieerd of betoelaagd worden door het agentschap, en dat voor de komende vijf jaren vanaf de datum, vermeld in punt 3°, e);”;

7° er worden een tweede tot en met een vijfde lid toegevoegd, die luiden als volgt:

“In het eerste lid, 3°, g), 2), wordt verstaan onder het Vlaams Infrastructuurfonds: het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden, opgericht bij het decreet van 2 juni 2006 tot omvorming van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden tot een intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid, en tot wijziging van het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden.

In afwijking van het eerste lid, 1/1°, is het mogelijk dat de zorgaanbieder niet voldoet aan één of meerdere voorwaarden zoals vermeld in de punten a) tot en met c). Een schriftelijke en omstandige motivatie waarom niet kan worden voldaan aan één of meerdere van deze voorwaarden is bij de zorgaanbieder beschikbaar, raadpleegbaar en opvraagbaar door het agentschap en Zorginspectie. De zorgaanbieder dient het bestuursorgaan te organiseren conform het eerste lid, 1/1°, van zodra dit mogelijk is. Het agentschap kan op elk ogenblik de voorwaarden zoals vermeld in het eerste lid, 1/1° evalueren en hierover bijkomende informatie opvragen aan de zorgaanbieder. Deze evaluatie gebeurt in elk geval op het moment van de behandeling van de aanvraag tot verlenging van de vergunning van bepaalde duur, zoals bedoeld in artikel 10.

In afwijking van het eerste lid, 4°, kunnen de collectieve arbeidsovereenkomsten en loonbarema's van een ander paritair comité dan 319.01 van toepassing zijn op de tewerkstelling van personeel, op voorwaarde dat de zorgaanbieder wegens zijn hoofdactiviteit valt onder een ander paritair comité dan het paritair comité 319.01, en het onmogelijk is om de werking van die hoofdactiviteit af te scheiden van de activiteit waarop de collectieve arbeidsovereenkomsten en loonbarema's van het paritair comité 319.01 van toepassing zijn.

Het agentschap stelt een model van aanvraagformulier, ondernemingsplan, en financieel plan ter beschikking.”.

Art. 3. Artikel 6/1 van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 8 juni 2018, wordt opgeheven.

Art. 4. Aan hoofdstuk 2, afdeling 2, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 8 juni 2018, worden een artikel 6/2 en 6/3 toegevoegd, die luiden als volgt:

“Art. 6/2. Vergunde zorgaanbieders brengen het agentschap onmiddellijk op de hoogte van al de volgende elementen:

1° een borgstelling die wordt verleend voor een andere organisatie of entiteit;

2° de aanstelling van een voorlopige bewindvoerder door de ondernemingsrechtbank, vermeld in artikel XX.32, § 2, van het Wetboek van economisch recht;

3° een schuld ten aanzien van een administratieve overheid, zoals bedoeld in artikel 14, § 1, 1° van de gecoördineerde wetten op de Raad van State van 12 januari 1973.

Art. 6/3. De vergunde zorgaanbieder registreert elke vestigingseenheid in een webapplicatie die het agentschap ter beschikking stelt.

In het eerste lid wordt verstaan onder vestigingseenheid een plaats die men geografisch kan identificeren door een uniek adres, waar ten minste een activiteit van de vergunde zorgaanbieder wordt uitgeoefend of van waaruit de activiteit wordt uitgeoefend.

Art. 5. Aan artikel 7 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 24 februari 2017, wordt een derde lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

“De aanvraag wordt op straffe van nietigheid ingediend conform het model van aanvraagformulier, ondernemingsplan en financieel plan, vermeld in artikel 3, vijfde lid.”.

Art. 6. In artikel 8 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° aan het eerste lid wordt de volgende zin toegevoegd:

“Het agentschap kan aan de aanvrager van een vergunning vragen om het ondernemingsplan of het financieel plan, vermeld in artikel 3, eerste lid, 3°, bij te sturen in geval van onduidelijkheden of onrealistische verwachtingen.”;

2° tussen het derde en het vierde lid wordt een lid ingevoegd, dat luidt als volgt:

“In de beslissing tot vergunning kunnen bepaalde bezorgdheden worden opgenomen als het agentschap meent dat die in de toekomst kunnen leiden tot het niet meer voldoen aan de vergunningsnormen, vermeld in hoofdstuk 2.”.

Art. 7. In hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 24 februari 2017, 8 juni 2018 en 12 mei 2023, wordt een artikel 8/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 8/1. Het agentschap kent een vergunning toe als de aanvrager voldoet aan de vergunningsnormen, vermeld in hoofdstuk 2 en de volgende voorwaarden:

1° de aanvrager kan aan de hand van het ondernemingsplan en het financieel plan, vermeld in artikel 3, eerste lid, 3°, van dit besluit, aantonen dat het initiatief voldoende financieel leefbaar is. Om de financiële leefbaarheid te beoordelen, kan het agentschap zich baseren op de jaarrekeningen en de resultatenrekening, als die beschikbaar zijn. Uit die jaarrekeningen en resultatenrekening mogen geen ernstige problemen voor de rendabiliteit, solvabiliteit of liquiditeit blijken;

2° er werden door de Vlaamse Regering of Zorginspectie geen beschermende maatregelen opgelegd betreffende het gezondheidsbeleid en het welzijns- en gezinsbeleid zoals vermeld in artikel 14 van het decreet van 19 januari 2018 houdende het overheids-toezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid, die tot gevolg hebben dat er niet meer is voldaan aan de vergunningsnormen vermeld in hoofdstuk 2, of de bepalingen van het besluit van 4 februari 2011;

3° er werden door een overheidsinstantie of door Zorginspectie geen begeleidende maatregelen of toezichtsmaatregelen opgelegd ten gevolge een inspectie uitgevoerd door Zorginspectie, die tot gevolg hebben dat er niet meer is voldaan aan de vergunningsnormen vermeld in hoofdstuk 2, of de bepalingen van het besluit van 4 februari 2011.

De voorwaarden, vermeld in het eerste lid, 2° en 3°, gelden voor elke activiteit die de aanvrager uitoefent in het kader van het gezondheidsbeleid en het welzijns- en gezinsbeleid.”

Art. 8. Artikel 9, tweede lid, wordt vervangen door wat volgt:

“In afwijking van het eerste lid wordt aan zorgaanbieders zonder vergunning eerst een vergunning van bepaalde duur voor een periode van maximum vijf jaar verleend.”

Art. 9. In artikel 10 van hetzelfde besluit worden de woorden “vergunningnormen voldoet” vervangen door de zinsnede “de vergunningnormen, vermeld in hoofdstuk 2 en de voorwaarden, vermeld in artikel 10/1, voldoet”.

Art. 10. In hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 24 februari 2017, 8 juni 2018 en 12 mei 2023, wordt een artikel 10/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 10/1. § 1. De vergunde zorgaanbieder kan een vergunning van onbepaalde duur krijgen als de volgende voorwaarden zijn vervuld:

1° binnen een aaneengesloten periode van minstens drie jaar kan de vergunde zorgaanbieder een effectieve werking aantonen. Onder de voormelde effectieve werking wordt verstaan dat er op elk moment ten minste één budgethouder een persoonsvolgend budget heeft besteed;

2° op het einde van de drie jaar, vermeld in punt 1°, besteden er minstens drie budgethouders een persoonsvolgend budget;

3° Zorginspectie heeft geen inbreuken vastgesteld op artikel 45 tot en met 49 van het besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011, tenzij uit een verslag van Zorginspectie blijkt dat die inbreuken ondertussen zijn gemedieerd. Voor nog openstaande inbreuken op het moment van de verlenging wordt er gekeken naar het plan van aanpak om de inbreuken weg te werken binnen de remediëringstermijnen, vermeld in artikel 55 tot en met 59/1 van het besluit van 4 februari 2011;

4° uit de beschikbare financiële gegevens en het ingediende ondernemings- en financieel plan blijken al de volgende elementen:

a) er zijn geen ernstige problemen met de rendabiliteit, solvabiliteit of liquiditeit;

b) de minimumdoelen om financieel leefbaar te zijn, vermeld in artikel 3, eerste lid, 3°, g), 3), van dit besluit, die bij de eerste aanvraag zijn vooropgesteld, de inkomsten uit de inzet van een persoonsvolgend budget door budgethouders, vermeld in artikel 3, eerste lid, 3°, e), van dit besluit, en het verwachte jaarresultaat zijn behaald;

c) er zijn geen ernstige moeilijkheden met de doelmatige aanwending van de overheidsmiddelen die bestemd zijn voor de zorg en ondersteuning van budgethouders;

d) er zijn tijdens de periode van de vergunning van bepaalde duur geen schulden geweest bij een administratieve overheid, zoals bedoeld in artikel 14, § 1, 1° van de gecoördineerde wetten op de Raad van State van 12 januari 1973.

§ 2. De aanvraag tot verlenging van een vergunning van bepaalde duur naar onbepaalde duur kan ten vroegste ingediend worden na een aaneengesloten periode van tweeënhalf jaar waarin de vergunde zorgaanbieder een effectieve werking aantoonde als vermeld in paragraaf 1, 1°.

§ 3. Het agentschap kan de vergunning van bepaalde duur één keer verlengen met vijf jaar als de vergunde zorgaanbieder niet voldoet aan de voorwaarden, vermeld in paragraaf 1. Het agentschap deelt aan de vergunde zorgaanbieder mee aan welke punten hij niet voldoet.

In het geval, vermeld in het eerste lid, dient de vergunde zorgaanbieder de aanvraag om een vergunning van onbepaalde duur te verkrijgen opnieuw in bij het agentschap als hij kan aantonen dat hij voldoet aan de vergunningnormen, vermeld in hoofdstuk 2 en de voorwaarden, vermeld in paragraaf 1. Om te voldoen aan de voorwaarde, vermeld in paragraaf 1, 1°, kan de periode van effectieve werking plaatsvinden tijdens de termijn van de eerste vergunning van bepaalde duur of de verlenging van die vergunning conform het eerste lid.

Als de vergunde zorgaanbieder na toepassing van de procedure, vermeld in het tweede lid, nog altijd niet voldoet aan de vergunningnormen, vermeld in hoofdstuk 2 en de voorwaarden, vermeld in paragraaf 1, of als hij geen aanvraag indient bij het agentschap binnen vijf jaar vanaf de verlenging van de vergunning van bepaalde duur, verliest de vergunde zorgaanbieder definitief zijn vergunning.

§ 4. Artikel 8 is van toepassing op de behandeling van de aanvragen, vermeld in dit artikel.”

Art. 11. Artikel 11 van hetzelfde besluit wordt vervangen door wat volgt:

“Art. 11. § 1. In de volgende gevallen kan de vergunning van onbepaalde duur omgezet worden in een vergunning van bepaalde duur voor een periode van vijf jaar:

1° uit de beschikbare financiële gegevens en het ingediende ondernemings- en financieel plan blijkt minstens één van de volgende situaties:

a) er zijn ernstige problemen met de rendabiliteit, solvabiliteit of liquiditeit;

b) de minimumdoelen om financieel leefbaar te zijn, vermeld in artikel 3, eerste lid, 3°, g), 3), die bij de eerste aanvraag zijn vooropgesteld, de inkomsten uit de inzet van een persoonsvolgend budget door budgethouders, vermeld in artikel 3, eerste lid, 3°, e), of het verwachte jaarresultaat zijn niet behaald;

c) er zijn ernstige moeilijkheden met de doelmatige aanwending van de overheidsmiddelen die bestemd zijn voor de zorg en ondersteuning van budgethouders;

d) er zijn openstaande schulden bij een administratieve overheid, zoals bedoeld in artikel 14, § 1, 1° van de gecoördineerde wetten op de Raad van State van 12 januari 1973;

2° binnen een aaneengesloten periode van negentig dagen hebben er minder dan drie budgethouders een persoonsvolgend budget ingezet bij de vergunde zorgaanbieder.

§ 2. In het geval, vermeld in paragraaf 1, 1°, gaat het agentschap in gesprek met de vergunde zorgaanbieder vóór het de vergunning van onbepaalde duur omzet in een vergunning van bepaalde duur. Het agentschap kan aan de vergunde zorgaanbieder vragen om een herstelplan op te maken.

In de volgende gevallen zet het agentschap de vergunning van onbepaalde duur om in een vergunning van bepaalde duur:

1° het agentschap is van oordeel dat een van de gevallen, vermeld in paragraaf 1, te ernstig is;

2° de vergunde zorgaanbieder laat na om het herstelplan afdoende uit te voeren;

3° de stappen in het herstelplan zijn ontoereikend om een van de situaties, vermeld in paragraaf 1, 1°, te herstellen.

Om opnieuw een vergunning van onbepaalde duur te krijgen, dient de vergunde zorgaanbieder een aanvraag in conform artikel 10. Op de voormelde aanvraag zijn artikel 10 en 10/1 van toepassing, met uitzondering van artikel 10/1, § 1, 4°, d), en § 3. Op het moment van de voormelde aanvraag heeft de vergunde zorgaanbieder wel alle eventuele schulden bij een overheidsinstantie weggewerkt.

Als binnen twee jaar vanaf de toekenning van de vergunning van onbepaalde duur, vermeld in het derde lid, er opnieuw tekortkomingen zijn als vermeld in paragraaf 1, kan het agentschap de vergunning definitief intrekken als het gaat om dezelfde tekortkoming die aanleiding heeft gegeven tot de omzetting van de vergunning van onbepaalde duur in de vergunning van bepaalde duur.

§ 3. Als de vergunning van onbepaalde duur als gevolg van een geval als vermeld in paragraaf 1, 2°, is omgezet in een vergunning van bepaalde duur, dient de vergunde zorgaanbieder een aanvraag conform artikel 10 in om opnieuw een vergunning van onbepaalde duur te verkrijgen. Op de voormelde aanvraag zijn artikel 10 en 10/1 van toepassing, met uitzondering van artikel 10/1, § 3.

§ 4. Als de vergunning van bepaalde duur, vermeld in paragraaf 1, afloopt, en er zijn op dat moment minder dan drie budgethouders die hun persoonsvolgend budget inzetten, wordt de vergunning definitief ingetrokken.

Als er binnen twee jaar vanaf het moment dat de vergunde zorgaanbieder opnieuw een vergunning van onbepaalde duur heeft gekregen, er een aaneengesloten periode van negentig dagen is waarin minder dan drie budgethouders een persoonsvolgend budget inzetten, kan het agentschap de vergunning definitief intrekken.

§ 5. Tegen een beslissing tot intrekking van de vergunning kan beroep worden aangetekend conform artikel 17 van het besluit van de Vlaamse regering van 15 december 1993 tot vaststelling van de algemene regels inzake het verlenen van vergunningen en erkenningen door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.”.

Art. 12. Aan hoofdstuk 3 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 24 februari 2017, wordt een artikel 11/1 toegevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 11/1. Een Multifunctioneel Centrum als vermeld in artikel 1, 6°, van het besluit van de Vlaamse Regering 26 februari 2016 houdende erkenning en subsidiëring van multifunctionele centra voor minderjarige personen met een handicap, krijgt van rechtswege een vergunning voor onbepaalde duur. De voormelde vergunning kan alleen gebruikt worden om ondersteuning te bieden als de volgende voorwaarden cumulatief vervuld zijn:

1° het moet gaan om een gebruiker van het MFC die een persoonsvolgend budget ter beschikking heeft gekregen van het agentschap;

2° op het moment van de terbeschikkingstelling van het persoonsvolgend budget, dient er een lopende individuele dienstverleningsovereenkomst, zoals vermeld in artikel 7°/1 van het besluit van 4 februari 2011, te bestaan tussen de gebruiker en het MFC;

3° de besteding van het persoonsvolgend budget moet opgestart worden binnen de wettelijke termijn waarbinnen het persoonsvolgend budget moet opgestart worden;

4° de ondersteuning door de inzet van een persoonsvolgend budget kan enkel éénmalig gebeuren en voor een periode van maximum twee aaneengesloten jaren.

Artikel 3, en artikel 6 tot en met 11 zijn niet van toepassing op de vergunning voor onbepaalde duur, vermeld in het eerste lid.”.

Art. 13. In artikel 12 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2023, wordt tussen het eerste en het tweede lid een lid ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Tijdens de periode van de vergunning van bepaalde duur, vermeld in artikel 9, tweede lid, van dit besluit, voert Zorginspectie ten vroegste een eerste controle uit als de eerste budgethouder een overeenkomst heeft gesloten met de vergunde zorgaanbieder. De voormelde controle heeft ook betrekking op de naleving van de bepalingen van het besluit van 4 februari 2011.”.

Art. 14. De bijlage bij hetzelfde besluit, toegevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 8 juni 2018 en gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 12 mei 2023, wordt opgeheven.

Art. 15. De vergunde zorgaanbieders die op 1 januari 2024 een vergunning voor onbepaalde duur hebben, leven de bepalingen die opgenomen zijn in artikel 3, eerste lid, 1°/1 en artikel 11, paragraaf 1, 2°, na uiterlijk drie jaar vanaf 1 maart 2024.

HOOFDSTUK 2. — Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 over de besteding van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over organisatiegebonden kosten voor vergunde zorgaanbieders

Art. 16. In artikel 1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 over de besteding van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over organisatiegebonden kosten voor vergunde zorgaanbieders, wordt een punt 8/1° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“8/1° mantelzorger: de natuurlijke persoon die vanuit een sociale en emotionele band een of meer personen met een handicap, niet beroepshalve maar meer dan occasioneel, helpt en ondersteunt in het dagelijkse leven;”

Art. 17. In artikel 7 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 8 juni 2018, 20 juli 2018, 29 maart 2019 en 17 februari 2023, wordt in het eerste lid, punt 3°, de zin “ Minimaal de helft van de leden van de organen van de rechtspersoon, vermeld in het wetboek van vennootschappen van 7 mei 1999 of in de wet van 27 juni 1921 betreffende de verenigingen zonder winstoogmerk, de internationale verenigingen zonder winstoogmerk en de stichtingen zijn familie tot de tweede graad van de personen met een handicap die worden ondersteund. “ vervangen door de zin “ Minimaal een derde van de leden van de organen van de rechtspersoon, vermeld in het wetboek van vennootschappen en verenigingen van 23 maart 2019 zijn mantelzorgers of familie tot de tweede graad van de personen met een handicap die worden ondersteund.”;

Art. 18. In artikel 24, punt 17° van hetzelfde besluit, worden de woorden “de helft van de leden van de raad van bestuur en de meerderheid van de algemene vergadering” vervangen door de woorden “één derde van de leden van de organen van die rechtspersoon mantelzorgers of”.

HOOFDSTUK 3. — *Slotbepalingen*

Art. 19. Dit besluit treedt in werking op 1 maart 2024. Artikel 3 en 14 treden in werking op 1 januari 2024.

Art. 20. De Vlaamse minister, bevoegd voor de personen met een beperking, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 23 februari 2024.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
J. JAMBON
De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
H. CREVITS

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2024/002153]

23 FEVRIER 2024. — Arrêté du Gouvernement flamand modifiant l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 portant autorisation des offreurs de soins et de soutien non directement accessibles pour personnes handicapées en ce qui concerne les normes d'autorisation et la procédure de demande et d'octroi d'une autorisation et l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 relatif à l'affectation du budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes handicapées majeures ainsi qu'aux frais liés à l'organisation pour les offreurs de soins autorisés en ce qui concerne les initiatives de parents enregistrées

Fondement juridique

Le présent arrêté est fondé sur :

- le décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap » (Agence flamande pour les Personnes handicapées), article 8, 2°, modifié par le décret du 25 avril 2014, article 8, 3°, modifié par le décret du 25 avril 2014 et article 19/1, inséré par le décret du 25 avril 2014.

Formalités

Les formalités suivantes ont été remplies :

- L'Inspection des Finances a rendu un avis le 22 novembre 2023.
- Le Conseil d'État a rendu l'avis 75.270/3 le 2 février 2024, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973.

Initiateur

Le présent arrêté est proposé par la ministre flamande du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille.

Après délibération,

LE GOUVERNEMENT FLAMAND ARRÊTE :

CHAPITRE 1^{er}. — *Modifications de l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 portant autorisation des offreurs de soins et de soutien non directement accessibles pour personnes handicapées*

Article 1^{er}. À l'article 1^{er} de l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 portant autorisation des offreurs de soins et de soutien non directement accessibles pour personnes handicapées, les modifications suivantes sont apportées :

1° il est inséré un point 4°/1, rédigé comme suit :

« 4/1° CMF : un centre multifonctionnel tel que visé à l'article 1^{er}, 6°, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2016 portant agrément et subventionnement de centres multifonctionnels pour personnes handicapées mineures ; » ;

2° il est ajouté un point 7°, rédigé comme suit :

« 7° Inspection des Soins : l'Inspection des Soins telle que visée à l'article 4, § 2, alinéa 3, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 12 mai 2023 relatif au Département Soins. ».

Art. 2. À l'article 3 du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

1° au point 1°, les mots « à finalité sociale » sont remplacés par les mots « reconnue comme entreprise sociale » ;

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

« 1°/1 pouvoir démontrer les éléments suivants concernant l'organe d'administration :

a) l'expertise nécessaire peut être sollicitée en interne ou en externe, et ce en termes de connaissances juridiques, pédagogiques et financières et d'expérience des utilisateurs ;

b) le président n'est pas chargé de la direction journalière ;

c) aucun lien de parenté ou d'alliance jusqu'au deuxième degré n'existe entre plus de la moitié des membres ; » ;

3° le point 3°, c), est complété par le membre de phrase « et une description de la manière dont l'organe d'administration peut faire appel à l'expertise visée au point 1°/1, a) » ;

4° le point 3°, e), est complété par le membre de phrase « , qui utiliseront leur budget personnalisé auprès de l'offreur de soins au début du fonctionnement, une estimation des revenus que ces titulaires de budget généreront, et une estimation de la date à laquelle commencera le soutien du premier titulaire de budget » ;

5° au point 3°, il est inséré un point f)/1, rédigé comme suit :

« f)/1 un aperçu de toutes les organisations dans lesquelles l'offreur de soins est actionnaire, participe financièrement d'une autre manière ou a accordé une caution ; » ;

6° au point 3°, le point g) est remplacé par ce qui suit :

« g) un plan financier qui comprend tous les éléments suivants :

- 1) une description du capital de départ et de son mode d'obtention ;
 - 2) une description des investissements et des subventions de toute nature, fournis par le Fonds flamand de l'Infrastructure, qui sont nécessaires pour pouvoir élaborer le fonctionnement envisagé ;
 - 3) une estimation du nombre de titulaires de budget, et une estimation des recettes et dépenses escomptées, en rapport avec le soutien de ces titulaires de budget, pour les cinq années suivant la date visée au point 3°, e). L'estimation précitée repose sur les recettes minimales nécessaires à l'exploitation d'une organisation financièrement viable ;
 - 4) le cas échéant, une estimation des recettes et dépenses attendues de toutes les activités qui sont directement ou indirectement subventionnées ou financées par l'agence, pour les cinq années suivant la date visée au point 3°, e) ; » ;
- 7° il est ajouté des alinéas 2 à 5, rédigés comme suit :

« Dans l'alinéa 1^{er}, 3°, g), 2), on entend par Fonds flamand de l'Infrastructure : l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique Fonds flamand de l'Infrastructure affectée aux Matières personnalisables, créée par le décret du 2 juin 2006 portant transformation du Fonds flamand de l'Infrastructure affectée aux Matières personnalisables en agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique, et modifiant le décret du 23 février 1994 relatif à l'infrastructure affectée aux matières personnalisables.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, 1/1°, il est possible que l'offreur de soins ne réponde pas à une ou plusieurs conditions telles que visées aux points a) à c). Une justification écrite et complète des raisons pour lesquelles une ou plusieurs de ces conditions ne peuvent être remplies est fournie par l'offreur de soins et peut être consultée par l'agence et l'Inspection des Soins. L'offreur de soins doit organiser l'organe d'administration conformément à l'alinéa 1^{er}, 1/1°, dès que possible. L'agence peut à tout moment évaluer les conditions telles que visées à l'alinéa 1^{er}, 1/1°, et demander des informations complémentaires à l'offreur de soins à cet égard. Cette évaluation se fait en tout cas au moment du traitement de la demande de prolongation de l'autorisation à durée déterminée, telle que visée à l'article 10.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, 4°, les conventions collectives de travail et les barèmes salariaux d'une commission paritaire autre que 319.01 peuvent s'appliquer à la mise à l'emploi de personnel, à condition que l'offreur de soins relève d'une autre commission paritaire que la commission paritaire 319.01 en raison de son activité principale, et qu'il soit impossible de séparer le fonctionnement de cette activité principale de l'activité à laquelle s'appliquent les conventions collectives de travail et les barèmes salariaux de la commission paritaire 319.01.

L'agence met à disposition un modèle de formulaire de demande, de plan d'entreprise et de plan financier. ».

Art. 3. L'article 6/1 du même arrêté, inséré par l'arrêté du Gouvernement flamand du 8 juin 2018, est abrogé.

Art. 4. Le chapitre 2, section 2, du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 8 juin 2018, est complété par des articles 6/2 et 6/3, rédigés comme suit :

« Art. 6/2. Les offreurs de soins autorisés informent l'agence immédiatement de tous les éléments suivants :

- 1° une caution qui est accordée pour une autre organisation ou entité ;
- 2° la désignation d'un administrateur provisoire par le tribunal de l'entreprise, visée à l'article XX.32, § 2, du Code de droit économique ;
- 3° une dette à l'égard d'une autorité administrative telle que visée à l'article 14, § 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'État du 12 janvier 1973.

Art. 6/3. L'offreur de soins autorisé enregistre chaque unité d'établissement dans une application web mise à disposition par l'agence.

Dans l'alinéa 1^{er}, on entend par unité d'établissement un endroit qui peut être identifié géographiquement par une adresse unique, où au moins une activité de l'offreur de soins autorisé est exercée ou à partir duquel l'activité est exercée.

Art. 5. L'article 7 du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 février 2017, est complété par un alinéa 3, rédigé comme suit :

« La demande est introduite sous peine de nullité conformément au modèle de formulaire de demande, de plan d'entreprise et de plan financier, visé à l'article 3, alinéa 5. ».

Art. 6. À l'article 8 du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

1° l'alinéa 1^{er} est complété par la phrase suivante :

« L'agence peut demander au demandeur d'une autorisation d'adapter le plan d'entreprise ou le plan financier, visé à l'article 3, alinéa 1^{er}, 3°, en cas d'imprécisions ou d'attentes irréalistes. » ;

2° entre les alinéas 3 et 4, il est inséré un alinéa, rédigé comme suit :

« Certaines préoccupations peuvent être incluses dans la décision d'autorisation si l'agence estime qu'elles peuvent conduire à un non-respect futur des normes d'autorisation visées au chapitre 2. ».

Art. 7. Dans le même arrêté, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 24 février 2017, 8 juin 2018 et 12 mai 2023, il est inséré un article 8/1, rédigé comme suit :

« Art. 8/1. L'agence accorde une autorisation si le demandeur satisfait aux normes d'autorisation visées au chapitre 2, et aux conditions suivantes :

1° le demandeur peut démontrer, sur la base du plan d'entreprise et du plan financier visés à l'article 3, alinéa 1^{er}, 3°, du présent arrêté, que l'initiative est suffisamment viable financièrement. Pour évaluer la viabilité financière, l'agence peut s'appuyer sur les comptes annuels et le compte de résultat, s'ils sont disponibles. Ces comptes annuels et compte de résultat ne doivent pas faire apparaître de graves problèmes de rentabilité, de solvabilité ou de liquidité ;

2° aucune mesure de protection n'a été imposée par le Gouvernement flamand ou l'Inspection des Soins dans le cadre de la politique de la santé et de la politique du bien-être et de la famille, telles que visées à l'article 14 du décret du 19 janvier 2018 relatif au contrôle public dans le cadre de la politique de la santé et de l'aide sociale, entraînant le non-respect des normes d'autorisation visées au chapitre 2, ou des dispositions de l'arrêté du 4 février 2011 ;

3° aucune mesure d'accompagnement ou de surveillance n'a été imposée par une instance publique ou par l'Inspection des Soins à la suite d'une inspection effectuée par l'Inspection des Soins, entraînant le non-respect des normes d'autorisation visées au chapitre 2, ou des dispositions de l'arrêté du 4 février 2011.

Les conditions visées à l'alinéa 1^{er}, 2^o et 3^o, s'appliquent à toute activité exercée par le demandeur dans le cadre de la politique de la santé et de la politique du bien-être et de la famille. ».

Art. 8. L'article 9, alinéa 2, est remplacé par ce qui suit :

« Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les offreurs de soins ne disposant pas d'une autorisation se voient d'abord octroyer une autorisation à durée déterminée pour une période maximale de cinq ans. »

Art. 9. Dans l'article 10 du même arrêté, les mots « aux normes d'autorisation » sont remplacés par le membre de phrase « aux normes d'autorisation visées au chapitre 2 et aux conditions visées à l'article 10/1 ».

Art. 10. Dans le même arrêté, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 24 février 2017, 8 juin 2018 et 12 mai 2023, il est inséré un article 10/1, rédigé comme suit :

« Art. 10/1. § 1^{er}. L'offreur de soins autorisé peut obtenir une autorisation à durée indéterminée si les conditions suivantes sont remplies :

1^o au cours d'une période ininterrompue d'au moins trois ans, l'offreur de soins autorisé peut justifier d'un fonctionnement effectif. Par le fonctionnement effectif précité, on entend qu'au moins un titulaire de budget a dépensé un budget personnalisé à tout moment ;

2^o au terme des trois années visées au point 1^o, au moins trois titulaires de budget dépensent un budget personnalisé ;

3^o L'Inspection des Soins n'a pas constaté d'infractions aux articles 45 à 49 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 4 février 2011, à moins qu'un rapport de l'Inspection des Soins n'indique qu'il a été remédié à ces infractions entre-temps. Pour les infractions encore en cours au moment de la prolongation, le plan d'action pour remédier aux infractions dans les délais de remédiation visés aux articles 55 à 59/1 de l'arrêté du 4 février 2011 est pris en compte ;

4^o les données financières disponibles et le plan d'entreprise et financier soumis montrent tous les éléments suivants :

a) il n'y a pas de problèmes graves de rentabilité, de solvabilité ou de liquidité ;

b) les objectifs minimaux de viabilité financière, visés à l'article 3, alinéa 1^{er}, 3^o, g), 3) du présent arrêté, qui ont été fixés lors de la première demande, les recettes provenant de l'utilisation d'un budget personnalisé par les titulaires de budget, visés à l'article 3, alinéa 1^{er}, 3^o, e) du présent arrêté, et le résultat annuel escompté ont été atteints ;

c) l'utilisation efficace des fonds publics destinés aux soins et au soutien des titulaires de budget ne pose pas de difficultés sérieuses ;

d) il n'y a eu aucune dette à l'égard d'une autorité administrative telle que visée à l'article 14, § 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'État du 12 janvier 1973, pendant la période de l'autorisation à durée déterminée.

§ 2. La demande de prolongation d'une autorisation à durée déterminée à une durée indéterminée peut être introduite au plus tôt après une période ininterrompue de deux ans et demi au cours de laquelle l'offreur de soins autorisé fait preuve d'un fonctionnement effectif tel que visé au paragraphe 1^{er}, 1^o.

§ 3. L'agence peut prolonger l'autorisation à durée déterminée une fois de cinq ans si l'offreur de soins autorisé ne remplit pas les conditions visées au paragraphe 1^{er}. L'agence informe l'offreur de soins autorisé des points qu'il ne respecte pas.

Dans le cas visé à l'alinéa 1^{er}, l'offreur de soins autorisé introduit à nouveau la demande d'autorisation à durée indéterminée auprès de l'agence s'il peut démontrer qu'il satisfait aux normes d'autorisation visées au chapitre 2 et aux conditions visées au paragraphe 1^{er}. Pour satisfaire à la condition visée au paragraphe 1^{er}, 1^o, la période de fonctionnement effectif peut avoir lieu pendant la durée de la première autorisation à durée déterminée ou de la prolongation de cette autorisation conformément à l'alinéa 1^{er}.

Si, après application de la procédure visée à l'alinéa 2, l'offreur de soins autorisé ne satisfait toujours pas aux normes d'autorisation visées au chapitre 2 et aux conditions visées au paragraphe 1^{er}, ou s'il n'introduit pas de demande auprès de l'agence dans un délai de cinq ans à compter de la prolongation de l'autorisation à durée déterminée, l'offreur de soins autorisé perd définitivement son autorisation.

§ 4. L'article 8 s'applique au traitement des demandes visées au présent article. ».

Art. 11. L'article 11 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 11. § 1^{er}. Dans les cas suivants, l'autorisation à durée indéterminée peut être convertie en une autorisation à durée déterminée pour une période de cinq ans :

1^o les données financières disponibles et le plan d'entreprise et financier soumis font preuve d'au moins une des situations suivantes :

a) il y a des problèmes graves de rentabilité, de solvabilité ou de liquidité ;

b) les objectifs minimaux de viabilité financière, visés à l'article 3, alinéa 1^{er}, 3^o, g), 3), qui ont été fixés lors de la première demande, les recettes provenant de l'utilisation d'un budget personnalisé par les titulaires de budget, visés à l'article 3, alinéa 1^{er}, 3^o, e), ou le résultat annuel escompté n'ont pas été atteints ;

c) l'utilisation efficace des fonds publics destinés aux soins et au soutien des titulaires de budget pose des difficultés sérieuses ;

d) il y a des dettes en cours auprès d'une autorité administrative telle que visée à l'article 14, § 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'État du 12 janvier 1973 ;

2^o au cours d'une période ininterrompue de nonante jours, moins de trois titulaires de budget ont utilisé un budget personnalisé auprès de l'offreur de soins autorisé.

§ 2. Dans le cas visé au paragraphe 1^{er}, 1^o, l'agence entame un dialogue avec l'offreur de soins autorisé avant de convertir l'autorisation à durée indéterminée en une autorisation à durée déterminée. L'agence peut demander à l'offreur de soins autorisé d'élaborer un plan de redressement.

Dans les cas suivants, l'agence convertit l'autorisation à durée indéterminée en une autorisation à durée déterminée :

1^o l'agence considère que l'un des cas mentionnés au paragraphe 1^{er} est trop grave ;

2^o l'offreur de soins autorisé omet d'exécuter le plan de redressement de manière adéquate ;

3° les étapes du plan de redressement sont insuffisantes pour remédier à l'une des situations visées au paragraphe 1^{er}, 1°.

Pour obtenir à nouveau une autorisation à durée indéterminée, l'offreur de soins autorisé introduit une demande conformément à l'article 10. Les articles 10 et 10/1, à l'exception de l'article 10/1, § 1^{er}, 4°, d), et § 3, s'appliquent à la demande précitée. Au moment de la demande précitée, l'offreur de soins autorisé a toutefois réglé toute dette éventuelle auprès d'une instance publique.

Si, dans les deux ans qui suivent l'octroi de l'autorisation à durée indéterminée, visé à l'alinéa 3, des manquements tels que visés au paragraphe 1^{er} sont à nouveau constatés, l'agence peut retirer définitivement l'autorisation lorsqu'il s'agit du même manquement que celui qui a donné lieu à la conversion de l'autorisation à durée indéterminée en l'autorisation à durée déterminée.

§ 3. Si l'autorisation à durée indéterminée est convertie en une autorisation à durée déterminée à la suite d'un cas tel que visé au paragraphe 1^{er}, 2°, l'offreur de soins autorisé introduit une demande conformément à l'article 10 pour obtenir à nouveau une autorisation à durée indéterminée. Les articles 10 et 10/1, à l'exception de l'article 10/1, § 3, s'appliquent à la demande précitée.

§ 4. Si l'autorisation à durée déterminée, visée au paragraphe 1^{er}, expire et qu'il y a moins de trois titulaires de budget qui utilisent leur budget personnalisé à ce moment-là, l'autorisation est définitivement retirée.

Si, dans les deux ans qui suivent le moment auquel l'offreur de soins autorisé a obtenu à nouveau une autorisation à durée indéterminée, il y a une période ininterrompue de 90 jours au cours de laquelle moins de trois titulaires de budget utilisent un budget personnalisé, l'agence peut retirer définitivement l'autorisation.

§ 5. Une décision de retrait de l'autorisation peut faire l'objet d'un recours conformément à l'article 17 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 1993 fixant la réglementation générale relative à l'octroi d'autorisations et d'agrément par l'Agence flamande pour des personnes handicapées. ».

Art. 12. Le chapitre 3 du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 février 2017, est complété par un article 11/1, rédigé comme suit :

« Art. 11/1. Un centre multifonctionnel tel que visé à l'article 1^{er}, 6°, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2016 portant agrément et subventionnement de centres multifonctionnels pour personnes handicapées mineures, obtient de plein droit une autorisation à durée indéterminée. L'autorisation précitée ne peut être utilisée pour fournir un soutien que si les conditions suivantes sont cumulativement remplies :

1° il doit s'agir d'un usager du CMF qui a reçu un budget personnalisé de l'agence ;

2° au moment de la mise à disposition du budget personnalisé, un contrat individuel de services en cours, tel que visé à l'article 7°/1 de l'arrêté du 4 février 2011, doit exister entre l'usager et le CMF ;

3° l'affectation du budget personnalisé doit commencer dans le délai légal au cours duquel le budget personnalisé doit commencer ;

4° le soutien par l'utilisation d'un budget personnalisé ne peut être fourni qu'une seule fois et pour une période maximale de deux années consécutives.

L'article 3 et les articles 6 à 11 ne s'appliquent pas à l'autorisation à durée indéterminée, visée à l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 13. Dans l'article 12 du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 12 mai 2023, il est inséré, entre les alinéas 1^{er} et 2, un nouvel alinéa, rédigé comme suit :

« Pendant la durée de l'autorisation à durée déterminée visée à l'article 9, alinéa 2, du présent arrêté, l'Inspection des Soins effectue un premier contrôle au plus tôt lorsque le premier titulaire de budget a conclu un contrat avec l'offreur de soins autorisé. Le contrôle précité porte également sur le respect des dispositions de l'arrêté du 4 février 2011. ».

Art. 14. L'annexe du même arrêté, ajoutée par l'arrêté du Gouvernement flamand du 8 juin 2018 et modifiée par l'arrêté du Gouvernement flamand du 12 mai 2023, est abrogée.

Art. 15. Les offreurs de soins autorisés titulaires d'une autorisation à durée indéterminée au 1^{er} janvier 2024, se conforment aux dispositions de l'article 3, alinéa 1^{er}, 1°/1 et de l'article 11, paragraphe 1^{er}, 2°, au plus tard trois ans après le 1^{er} mars 2024.

CHAPITRE 2. — *Modifications de l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 relatif à l'affectation du budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes handicapées majeures ainsi qu'aux frais liés à l'organisation pour les offreurs de soins autorisés*

Art. 16. L'article 1^{er} de l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 relatif à l'affectation du budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes handicapées majeures ainsi qu'aux frais liés à l'organisation pour les offreurs de soins agréés, est complété par un point 8/1°, rédigé comme suit :

« 8/1° aidant proche : la personne physique qui, sur la base d'un lien social et affectif, aide et soutient à titre non professionnel, mais plus qu'occasionnellement, une ou plusieurs personnes handicapées dans leur vie quotidienne ; »

Art. 17. Dans l'article 7 du même arrêté, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 8 juin 2018, 20 juillet 2018, 29 mars 2019 et 17 février 2023, dans l'alinéa 1^{er}, point 3°, la phrase « Au moins la moitié des membres des organes de la personne morale mentionnés dans le Code des sociétés du 7 mai 1999 ou dans la loi du 27 juin 1921 sur les associations sans but lucratif, les associations internationales sans but lucratif et les fondations, sont des membres de la famille jusqu'au deuxième degré des personnes handicapées bénéficiant du soutien. » est remplacée par la phrase « Au moins un tiers des membres des organes de la personne morale mentionnés dans le Code des sociétés et des associations du 23 mars 2019 sont des aidants proches ou des membres de la famille jusqu'au deuxième degré des personnes handicapées bénéficiant du soutien. » ;

Art. 18. Dans l'article 24, point 17° du même arrêté, les mots « la moitié des membres du conseil d'administration et la majorité des membres de l'assemblée générale sont » sont remplacés par les mots « un tiers des membres des organes de cette personne morale sont des aidants proches ou ».

CHAPITRE 3. — *Dispositions finales*

Art. 19. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} mars 2024. Les articles 3 et 14 entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2024.

Art. 20. Le ministre flamand qui a les personnes handicapées dans ses attributions, est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 23 février 2024.

Le ministre-président du Gouvernement flamand,

J. JAMBON

La ministre flamande du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille,

H. CREVITS

VLAAMSE OVERHEID

Kanselarij, Bestuur, Buitenlandse Zaken en Justitie

[C – 2024/002051]

27 FEBRUARI 2024. — Ministerieel besluit tot nadere bepaling van de voorwaarden voor de investeringssubsidies aan erkende toeristische logiezen voor de oproep 2024

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- het decreet van 5 februari 2016 houdende het toeristische logies, artikel 15, vervangen bij het decreet van 11 februari 2022;
- het besluit van de Vlaamse Regering van 13 januari 2023 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder investeringssubsidies kunnen worden toegekend aan toeristische logiezen, artikel 4, § 2, tweede lid, en artikel 5, § 1, 2°, 3° en 4°.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Inspectie van Financiën heeft gunstig advies gegeven op 10 december 2023.
- Het adviescomité van het toeristische logies heeft advies gegeven op 21 december 2023.
- Er is op 12 februari 2024 bij de Raad van State een aanvraag ingediend voor een advies binnen 30 dagen, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2° van de wetten op de Raad van State gecoördineerd op 12 januari 1973. De Raad van State heeft op 19 februari 2024 beslist geen advies te geven, met toepassing van artikel 84, § 5 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

DE VLAAMSE MINISTER VAN JUSTITIE EN HANDHAVING, OMGEVING, ENERGIE EN TOERISME BESLUIT:

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder besluit van 13 januari 2023: het besluit van de Vlaamse Regering van 13 januari 2023 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder investeringssubsidies kunnen worden toegekend aan toeristische logiezen.

Art. 2. De subsidiabele uitgaven, vermeld in artikel 4, § 2, tweede lid, van het besluit van 13 januari 2023, hebben voor een oproep of de oproepen in het jaar 2024 betrekking op de volgende werken en aankopen:

1° voor erkende jeugdverblijven: de werken en aankopen die nodig zijn om te voldoen aan de specifieke brandveiligheidsnormen waaraan het jeugdverblijf moet voldoen, vermeld in het besluit van de Vlaamse Regering van 17 maart 2017 tot vaststelling van de specifieke brandveiligheidsnormen waaraan het toeristische logies moet voldoen. De noodzaak van de voormelde werken en aankopen blijkt uit een controleverslag van de bevoegde hulpverleningszone of van de instelling of de instantie, vermeld in artikel 4, § 1, van het voormelde besluit van 17 maart 2017;

2° voor erkende jeugdverblijven, hotels, B&B's, hostels, vakantiewoningen, kamergerelateerde toeristische logiezen, campings, vakantieparken, camperterreinen en terreingerelateerde toeristische logiezen, de volgende energiebesparende werken en aankopen:

a) dak-, zoldervloer-, spouwmuur-, buitenmuur-, binnenmuur-, vloer-, of kelderisolatie met een U-waarde van maximaal 0,24 W/m²K (uitsluitend het isolatiemateriaal en de plaatsing hiervan);

b) isolatie van leidingen;

c) beglazing met een Ug-waarde van maximaal 1 W/m²K;

d) raamprofielen en hoogrendementsbeglazing met een U-waarde van maximaal 1,5 W/m²K;

e) buitendeuren en -poorten, met inbegrip van het kader, met een U-waarde van maximaal 2 W/m²K;

f) een warmtepomp van het type geothermisch, lucht/lucht, lucht/water of hybride lucht/water, op voorwaarde dat die niet dient als vervanging van een niet-fossiele installatie;

g) een warmtepompboiler, op voorwaarde dat die niet dient als vervanging van een niet-fossiele installatie;

h) een zonneboiler, op voorwaarde dat die niet dient als vervanging van een niet-fossiele installatie;

i) een warmte-krachtkoppelinginstallatie op biomassa, op voorwaarde dat die niet dient als vervanging van een niet-fossiele installatie;

j) een ventilatiesysteem type A, B, C of D, op voorwaarde dat het geplaatst wordt in een gebouw of ruimte waar nog geen ventilatiesysteem aanwezig is en waar na renovatie nog fossiel verwarmd wordt.

De werken en aankopen, vermeld in het eerste lid, komen alleen in aanmerking voor een subsidie als al de volgende voorwaarden zijn vervuld:

1° de werken en aankopen zijn onroerend of onroerend door bestemming;

2° voor dezelfde werken en aankopen is niet eerder een subsidie toegekend door Toerisme Vlaanderen op basis van het besluit van 13 januari 2023.