

NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Met deze nota wordt een gerichte en afgebakende aanpassing van de werkmiddelen en eenheidsprijs opgesteld, met als doel de effectieve toepassing van het VIPA-BVR mogelijk te maken binnen de budgettaire mogelijkheden. Het betreft hierbij uitdrukkelijk geen hervorming van het financieringsmodel van de revalidatievoorzieningen. De voorgestelde aanpassing beperkt zich strikt tot de werkmiddelen, inclusief de infrastructuurcomponent die vandaag reeds deel uitmaakt van de eenheidsprijs. Deze afbakening is bewust gekozen om de bestaande regelgeving inzake investeringssubsidies effectief uitvoerbaar te maken, vastgelopen (ver)bouwdossiers te deblokken en tegelijk de budgettaire impact beheersbaar en afgebakend te houden. Het voorstel vormt dan ook geen voorafname op een toekomstige, ruimer herzien financieringskader, maar een noodzakelijke aanpassing binnen het huidige systeem.

- **Beleids- en begrotingstoelichting 2026 stelt:**
 - *"1. ISE Zorginfrastructuur Het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) subsidieert de realisatie van duurzame, toegankelijke en betaalbare zorginfrastructuur. De subsidies dienen om nieuwe gebouwen op te*

Pagina 1 van 18

- "7. ISE Gespecialiseerde Zorg

Bij goedkeuring van het VIPA-BVR in de vorige legislatuur werd voorliggende aanpassing reeds door de vorige minister voor Welzijn om in te gaan eind 2024. Om deze reden werden bij begrotingsopmaak 2025 het nodige budget overgezet vanuit het uitbreidingsbeleid 2024 voor geestelijke gezondheidszorg. De uitvoering gebeurt dus binnen de beschikbare middelen geestelijke gezondheid, zonder bijkomende middelenvraag.

- I. *“Gelet op het huidige aandeel werkingskosten van sommige ambulante voorzieningen betekent een forfaitaire verhoging naar 16% van de personeelskosten voor deze voorzieningen wel degelijk een significante injectie. De verhoging wordt verantwoord doordat er in het huidige kader onvoldoende draagkracht zou zijn voor investeringen in de infrastructuur. Deze stelling wordt echter niet hardgemaakt. Bovendien stelt de nota zelf dat de nood aan investeringen in de infrastructuur beperkt is, en worden geen voorbeelden gegeven van investeringsdossiers die momenteel geblokkeerd zitten wat betreft ambulante voorzieningen.”*
- II. *“Men stelt dat niet gewacht kan worden op een structurele hervorming omdat momenteel infrastructuurdossiers geblokkeerd worden bij gebrek aan zicht hoe de investeringen verrekend zullen worden in de eenheidsprijs. Men haalt echter enkel één dossier aan dat momenteel geblokkeerd is, en een ander dossier dat eraan zou komen. Gezien het individuele karakter van eenheidsprijzen rijst de vraag of het op basis van twee dossiers opportuun is te voorzien in een ad-hoc aanpassing van de financieringswijze die voor kritiek vatbaar is. IF kan dan ook enkel haar ongunstig advies herhalen.”*

Het voorgestelde percentage van 16% ligt dus in het verlengde van de huidige situatie en introduceert geen fundamenteel nieuw (en significant hoger) financieringsniveau. Het voorstel beoogt in de eerste plaats een uniformisering en actualisering van historisch gegroeide verschillen binnen de ambulante revalidatievoorzieningen, eerder dan een generieke verhoging van middelen.

De door IF aangehaalde beperking tot een beperkt aantal concrete dossiers doet geen afbreuk aan de structurele aard van het probleem. De vermelde dossiers illustreren dat het vandaag niet mogelijk is om een sluitend financieel plan op te maken binnen het bestaande kader, waardoor investeringsdossiers effectief geblokkeerd raken.

Tegelijk is het beperkt aantal ingediende dossiers net een symptoom van dit onderliggende probleem. Voorzieningen stellen investeringsprojecten uit of werken deze niet verder uit, omdat er geen duidelijk en voorspelbaar kader bestaat om de infrastructuurkosten te vertalen naar de eenheidsprijs. Uit bevraging bij de sector blijkt dit onder meer het geval voor volgende dossiers:

2. INHOUD

Deze nota is als volgt opgebouwd:

- eerst wordt het huidige financieringsmodel van de GG-revalidatievoorzieningen toegelicht;
- vervolgens wordt verduidelijkt waarom dit bestaande kader tekortschiet om het VIPA-BVR effectief toe te passen;
- daarna worden twee onderscheiden, maar samenhangende voorstellen uitgewerkt: één voor de ambulante en één voor de residentiële revalidatievoorzieningen, telkens afgestemd op hun specifieke kenmerken en strikt binnen de afbakening van dit dossier;
- tot slot wordt ingegaan op de budgettaire impact van de voorgestelde aanpassingen.

A. VERDUIDELIJKING HUIDIG FINANCIERINGSMODEL VAN GG-REVALIDATIEVOORZIENINGEN

Sinds de 6^{de} staatshervorming vallen voorzieningen geestelijke gezondheid (GG) met een revalidatieovereenkomst onder de Vlaamse bevoegdheid. Deze GG-voorzieningen met een revalidatieovereenkomst richten zich op zorggebruikers met een ernstige psychische zorgnood en hebben als doel het dagelijks functioneren van zorggebruikers te verbeteren, autonomie te herstellen en/of maatschappelijke participatie te bevorderen.

De verschillende GG-voorzieningen met een revalidatieovereenkomst kunnen onderverdeeld worden in volgende subsectoren:

- Centra voor psychosociale revalidatie volwassenen (7.72) bestaande uit 13 ambulante en 2 residentiële voorzieningen.
- Revalidatievoorzieningen verslavingszorg (7.73) bestaande uit 7 ambulante, 5 residentiële en 3 voorzieningen met zowel een ambulant als residentieel aanbod.
- Moeder-babycentra (7.74.5) bestaande uit 3 residentiële voorzieningen.
- Referentiecentra voor autisme (7.74.6) bestaande uit 4 ambulante voorzieningen.
- Centra voor psychosociale revalidatie voor kinderen en jongeren (7.74.0) bestaande uit 2 ambulante en 2 residentiële voorzieningen. Van deze 2 residentiële voorzieningen is 1 voorziening geïntegreerd binnen een psychiatrisch ziekenhuis en valt deze bijgevolg buiten het toepassingsgebied van het VIPA-BVR voor revalidatievoorzieningen.
- Centra voor Ambulante Revalidatie (9.53-9.65) bestaande uit 43 ambulante CAR en 3 ambulante Universitaire CAR.

Het voorliggende dossier heeft uitsluitend betrekking op de voorzieningen psychosociale revalidatie voor volwassenen (7.72), de revalidatievoorzieningen verslavingszorg (7.73) en de voorzieningen psychosociale revalidatie voor kinderen en jongeren (7.74.0), voor zover deze onder het toepassingsgebied van het VIPA-BVR vallen.

Voor al deze voorzieningen wordt de financiering volledig via prestatiefinanciering binnen een gesloten enveloppe geregeld. Per gerealiseerde prestatie kunnen zij een per voorziening vastgelegde eenheidsprijs factureren aan de zorgkassen. Het vooropgestelde aantal prestaties dat zij maximaal mogen presteren (en bijgevolg factureren), alsook de eenheidsprijs, is vastgelegd in de VSB-wetgeving³ en geconcretiseerd in elke individuele revalidatie-overeenkomst.

³ Decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse Sociale Bescherming en het uitvoeringsbesluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van dit decreet.

$$\text{Eenhedsprijs} = \frac{(\text{personeelskosten} + \text{werkingsmiddelen})}{\text{normale facturatiecapaciteit (90\%)}}$$

Wat betreft de werkmiddelen – waarin ook de infrastructuurcomponent vervat zit – zijn er vandaag twee verschillende berekeningswijzen van toepassing. Deze verschillende berekeningswijzen vinden hun oorsprong bij het afsluiten van de revalidatieovereenkomsten, werden bij de 6^{de} staatshervorming ongewijzigd overgenomen en gelden nog steeds tot op heden. Dit financieringskader werd ontwikkeld in een context waarin investeringssubsidies via VIPA nog geen rol speelden en is daar dus niet op afgestemd.

Bij het afsluiten van de revalidatieovereenkomst werd een analyse gemaakt van de werkelijke kosten van de voorziening op dat moment. De infrastructuurkosten vormen hierbij een onderdeel van de werkelijke kosten. Deze werkingsmiddelen worden nadien in principe niet herzien, behalve wanneer een voorziening, naar aanleiding van aankoop-, bouw- of verbouwplannen, een aanvraag indient tot wijziging van de revalidatieovereenkomst, meer bepaald met betrekking tot de infrastructuurkosten binnen de werkingsmiddelen en de daarmee samenhangende eenheidsprijs. Dergelijke dossiers werden telkens individueel en casus per casus beoordeeld.

Bij het afsluiten van de revalidatieovereenkomst werden de werkmiddelen voor sommige voorzieningen forfaitair 15% van de personeelskosten op dat moment⁴ (wat overeenkomt met 13,04% van de totale middelen). Van dit forfaitair bedrag is twee derde indexeerbaar en één derde niet-indexeerbaar.

⁴ De 15% zoals bepaald bij het afsluiten van de revalidatieovereenkomst vermindert doorheen de tijd gezien personeelskosten volledig geïndexeerd worden en werkingsmiddelen niet.

Pagina 7 van 18

Bij aankoop-, bouw- of verbouwdossiers is binnen dit forfaitaire systeem geen aanpassing van de werkmiddelen of de eenheidsprijs voorzien, waardoor de eenheidsprijs ongewijzigd blijft.

Samenvattende tabel 'huidige berekening werkmiddelen'

Basis voor berekening werkmiddelen	Moment van berekening	Aantal voorzieningen	Aanpassingen bij infrastructuuraanpassing/(ver)bouw	Aanpassing bij uitbreidingsdossier
Werkelijke kosten bij afsluiten overeenkomst	Afsluiten revalidatie-overeenkomst	15 ambulante voorzieningen + 10 residentiële voorzieningen	Ja – op basis van de RIZIV-bouwnota uit 2012 (zie verder). Er is geen specifieke regelgeving rond plafonds.	Geen vaste bepalingen; vooral bij de opstart van nieuwe vestigingsplaatsen
Forfait bedrag (15% van personeelskosten bij afsluiten overeenkomst)	Afsluiten revalidatie-overeenkomst	10 ambulante voorzieningen	Nee	Ja – 15% van de bijkomende personeelskosten wordt toegevoegd

Voor een overzicht van de voorzieningen met werkingsmiddelen o.b.v. werkelijke kosten vs. een forfaitair bedrag, zie bijlage berekening ambulante voorzieningen.

B. NOODZAAK TOT AANPASSING VAN DE EENHEIDSPRIJS IN HET KADER
VAN HET VIPA BVR

Met de goedkeuring van het VIPA-BVR op 30 juni 2023 werd de behandeling van (ver)bouwdossiers voor GG-revalidatievoorzieningen (specifiek volgende voorzieningen: 7.72, 7.73 en 7.74.) gecentraliseerd bij VIPA. De VIPA-regelgeving vertrekt van een genormeerde en geplafondeerde benadering van infrastructuurkosten en stelt als essentiële voorwaarde dat voorzieningen een sluitend financieel plan kunnen voorleggen, wat impliceert dat de eenheidsprijs op een transparante en voorspelbare wijze moet kunnen worden aangepast.

Het huidige financieringssysteem van GG-revalidatievoorzieningen is hier niet op afgestemd. Dit stelt zich vandaag niet louter theoretisch, maar manifesteert zich reeds in concrete investeringsdossiers die niet verder kunnen worden behandeld bij gebrek aan duidelijke bepalingen over de aanpassing van de eenheidsprijs.

Geen van de twee historisch gegroeide berekeningswijzen van de werkmiddelen – noch het systeem op basis van werkelijke kosten, noch het forfaitaire systeem – laat toe om infrastructuurinvesteringen op een transparante, genormeerde en budgettaire beheersbare manier te vertalen naar de eenheidsprijs.

Voor voorzieningen met werkmiddelen op basis van werkelijke kosten vereist elk aankoop-, bouw- of verbouwdossier een volledige individuele herziening van de infrastructuurcomponent binnen de werkmiddelen en de daarmee samenhangende aanpassing van de eenheidsprijs. De beoordeling op basis van de RIZIV-bouwnota gaat uit van een volledige doorrekening van alle infrastructuurkosten zonder vooraf vastgelegde normen of plafonds. Dit staat haaks op de VIPA-logica, die net uitgaat van een genormeerde en geplafonneerde benadering, en maakt dat vooraf niet kan worden vastgesteld welk deel van de bouwkost op een aanvaardbare en beheersbare wijze in de eenheidsprijs kan worden opgenomen. Bovendien opent het huidige financieringssysteem de mogelijkheid tot dubbele

////////////////////////////////////

- Na goedkeuring van dit dossier worden de nieuwe eenheidsprijzen berekend. De aangepaste overeenkomsten worden voorgelegd aan IF en gecommuniceerd aan de betrokken voorzieningen. De nieuwe eenheidsprijzen treden dan in werking op 1 januari 2027.

	Huidig systeem	Nieuw systeem
Berekening werkmiddelen	Werkelijke kosten: Vast bedrag (tenzij infrastructuraanpassing) Forfaitair systeem: Vast (15% van personeelskosten op moment van overeenkomst), tenzij uitbreidingsdossier (+ 15% op nieuw personeel)	Uniform forfaitair systeem: Vast (16% van personeelskosten op uniform ijkmoment), tenzij uitbreidingsdossier (+ 16% op nieuw personeel)
Aanpassing werkmiddelen o.b.v. infrastructuursubsidies	Werkelijke kost: herberekening volgens RIZIV-bouwnota (100% doorrekening) Forfaitair systeem: VIPA subsidie + geen aanpassing aan forfaitair bedrag.	Forfaitair systeem: VIPA subsidie + geen aanpassing aan forfaitair bedrag

Residentiële voorzieningen die onder de scope van het VIPA-BVR vallen:

- De residentiële revalidatievoorzieningen blijven werken met de bestaande berekeningswijze waarbij de werkingsmiddelen gebaseerd zijn op werkelijke kosten, zoals vastgelegd bij het afsluiten van de revalidatieovereenkomst.

Stap 1 – Schrappen van bestaande infrastructuurkosten, pro rata van de betrokken capaciteit

De lopende interestlasten verbonden aan bestaande financiering worden niet onmiddellijk geschrapt bij het bevel van aanvang, maar blijven tijdelijk behouden en worden pas volledig geschrapt bij ingebruikname van de nieuwe infrastructuur. Dit gebeurt om te vermijden dat voorzieningen tijdelijk zonder dekking zitten voor lopende financieringslasten, aangezien zij pas bij ingebruikname starten

////////////////////////////////////

De aldus bepaalde rentevoet bedraagt minimaal 1,5%.

- uitgaande van een klassieke annuïteitenlening met een vaste looptijd van 25 jaar. De berekende interestlast wordt tijdelijk opgenomen in de eenheidsprijs, gedurende de effectieve looptijd van de lening, en volledig geschrapt na afloop daarvan.

De forfaitair berekende interestlast geldt als maximaal vergoedingskader binnen de eenheidsprijs. Indien de effectieve leninglast van de voorziening lager ligt dan de forfaitair berekende interestlast (bv. door een lagere rentevoet, een lager effectief geleend bedrag of een kortere looptijd), wordt de interestcomponent in de eenheidsprijs overeenkomstig neerwaarts bijgesteld. Hierdoor wordt vermeden dat de eenheidsprijs hoger ligt dan de reël gedragen financieringskost.

Afwijkingsmogelijkheid voor de interestcomponent bij ingebruikname:

In uitzonderlijke gevallen kan blijken dat voorzieningen, naast de genormeerde eigen bijdrage (40% van de subsidiabele bouwkost), geconfronteerd worden met bijkomende kosten die buiten de subsidiabele bouwkost vallen en die, gelet op hun beperkte financiële draagkracht of beschikbare eigen reserves, niet volledig uit eigen middelen kunnen worden gedragen.

In die gevallen kan de interestcomponent, uitsluitend bij de ingebruikname van de nieuwe infrastructuur, uitzonderlijk worden berekend op een hogere basis, namelijk 50% van de subsidiabele bouwkost (i.p.v. 40%).

De keuze om deze afwijking pas bij ingebruikname toe te passen is bewust. Op dat moment is er voldoende zicht op:

- de effectief gerealiseerde en goedgekeurde bouwkost;
- de definitief toegekende VIPA-subsidie;
- de reële financieringsnood en draagkracht van de voorziening.

Dit maakt het mogelijk om op objectieve wijze te beoordelen of een hogere financieringsbasis (dan 40%) noodzakelijk is om tot een sluitend financieel plan te komen. De beoordeling van deze afwijking gebeurt door de financieel adviseurs van VIPA, op basis van een concrete en gemotiveerde analyse van bovenstaande elementen. Zij wordt ook beoordeeld door de Inspectie van Financiën in haar adviesfunctie bij de aanpassing van de conventies.

Deze afwijkingsmogelijkheid heeft uitsluitend betrekking op de berekening van de interestcomponent. De structurele componenten van de eenheidsprijs blijven ongewijzigd, met name:

- de eigen bijdrage (40% van de subsidiabele bouwkost):
- de provisie voor onderhoud en herinrichting (7,5% van de subsidiabele bouwkost).

Deze mogelijkheid geldt als een begrensd en uitzonderlijk vangnet en heeft geen automatische of algemene toepassing.

Illustratief voorbeeld

Stel dat de VIPA-subsidie voor een (ver)bouwdossier 157.847,40 euro per bed bedraagt aan bouwindex 2026. Aangezien deze subsidie overeenkomt met ongeveer 60% van de totale bouwkost, wordt de totale bouwkost in dit voorbeeld geraamd op 263.079,00 euro per bed (= 157.847,40 × 10/6).

De eigen bijdrage van de voorziening bedraagt in dit voorbeeld 40% van de totale bouwkost, zijnde 105.231,60 euro per bed (= 263.079,00 × 40%).

Deze interestlast wordt tijdelijk opgenomen in de eenheidsprijs, uitsluitend voor de effectieve looptijd van de lening, en verdwijnt volledig na afloop ervan.

- de bestaande infrastructuurkosten (pro rata capaciteit) worden geschrapt, met uitzondering van de lopende interestlasten die tijdelijk behouden blijven,
- de structurele component van de nieuwe infrastructuurbasis wordt opgenomen, met name de eigen bijdrage (40% van de subsidiabele bouwcost), gespreid over 25 jaar.

De interestcomponent wordt op dat moment nog niet opgenomen. Deze wordt pas toegevoegd vanaf het moment waarop de voorziening normaal gezien effectief financieringslasten draagt, namelijk bij de ingebruikname van de nieuwe infrastructuur.

- wordt de provisie voor onderhoud en herinrichting (7,5% van de subsidiabele bouwkost) toegevoegd;
- wordt de genormeerde interestcomponent op de eigen bijdrage toegevoegd aan de eenheidsprijs en opgenomen voor de looptijd van de lening;
- wordt bepaald of deze interestcomponent wordt berekend op basis van 40% dan wel, in uitzonderlijke gevallen, op basis van 50% van de subsidiabele bouwkost;
- worden de historisch lopende interestlasten, die tijdens de overgangsfase tijdelijk behouden bleven, volledig geschrapt.

Deze gefaseerde aanpak zorgt ervoor dat voorzieningen tijdig duidelijkheid hebben bij de opstart van hun investeringsdossier, terwijl de vergoeding van interestlasten maximaal aansluit bij de werkelijke gedragen financieringskosten.

Samenvattende tabel – residentiële voorzieningen

	Huidige situatie	Nieuw systeem bij VIPA-(ver-)bouwdossier
Berekeningsbasis werkmiddelen	Werkelijke kosten, inclusief historische infrastructuurkosten	Werkelijke kosten, met herberekening van de infrastructuurcomponent
Infrastructuurkosten	Volledig inbegrepen via RIZIV-bouwnota (100% doorrekening)	Bestaande infrastructuurkosten worden geschrapt (pro rata capaciteit) + toevoeging van afgeleiden van (eventueel verhoogd) maximale bouwkost: • 40% eigen bijdrage • 7,5% onderhoudsprovisie • Interestlast op eigen bijdrage

3. BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

Volgend budget is nodig voor de uitvoering van bovenstaand voorstel

Ambulante revalidatievoorzieningen

- Omschakeling naar een forfaitair systeem dat de werkmiddelen vastlegt op 16% van de huidige personeelskosten voor ambulante GGZ-revalidatievoorzieningen die momenteel worden gefinancierd op basis van werkelijke kosten: 1.033.971,92 euro (basis personeelskosten maart 2026)
- Actualiseren van het bestaande forfait naar 16% van de huidige personeelskosten voor ambulante voorzieningen die reeds forfaitair worden gefinancierd en onder het VIPA-BVR vallen: 35.270,43 euro (basis personeelskosten maart 2026)

Totale maximale meerkost ambulant: 1.069.242,35 euro. Deze meerkost betreft de geraamde jaarlijkse impact vanaf de inwerkingtreding van de aangepaste eenheidsprijzen op 1 januari 2027.

De totale jaarlijkse enveloppe van de betrokken ambulante revalidatievoorzieningen bedraagt, op basis van de huidige overeenkomsten, ongeveer € 36,35 miljoen. De geraamde meerkost van het voorstel voor ambulante voorzieningen bedraagt € 1.069.242,35, wat overeenkomt met een impact van circa 3,0% van de totale budgettaire omvang van deze voorzieningen.

Residentiële revalidatievoorzieningen

Voor residentiële voorzieningen kan de budgettaire impact niet vooraf exact worden vastgelegd, aangezien deze afhankelijk is van:

- het al dan niet indienen en goedkeuren van VIPA-(ver)bouwdossiers;
- de subsidiabele bouwkost per dossier;
- de toepasselijke bouwindex en genormeerde rentevoet, bepaald op basis van het gemiddelde van de OLO op 10 jaar over de maand december voorafgaand aan het jaar van het bevel van aanvang.

Indien **alle** residentiële voorzieningen een goedgekeurd VIPA-dossier zouden hebben, kan de maximale jaarlijkse meerkost, op basis van de huidige parameters en uitgaande van een lening met een looptijd van 25 jaar, indicatief als volgt worden geraamd:

////////////////////////////////////

- Normatief kader – interestbasis 40%:
 - € 336.103,06 (meerkost alle voorzieningen);
 - € 503.521,42 (maximale meerkost indien alle voorzieningen een stijgende eenheidsprijs kennen).
- Toepassing van het voorziene vangnet in uitzonderlijke gevallen – interestbasis 50%:
 - € 510.900,00 (meerkost alle voorzieningen);
 - € 634.425,77 (maximale meerkost indien alle voorzieningen een stijgende eenheidsprijs kennen).

Deze ramingen geven een orde-grootte van de maximale, potentiële budgettaire impact weer en dus geen automatisch te realiseren uitgave.

De totale jaarlijkse budgettaire enveloppe van de betrokken residentiële revalidatievoorzieningen bedraagt, op basis van de huidige overeenkomsten, circa 28,8 miljoen euro. De geraamde meerkost situeert zich daarmee in de grootteorde van 1 tot 2% van de totale budgettaire omvang van deze voorzieningen, afhankelijk van het gehanteerde scenario (interestbasis 40% dan wel 50%).

Totale budgettaire impact en beschikbaar budget

De maximale, potentiële jaarlijkse budgettaire impact (ambulant + residentiële) wordt indicatief geraamd op ongeveer € 1.703.668,12, rekening houdend met een conservatieve toepassing van het normatieve kader en het uitzonderlijke vangnet. Voor de ambulante voorzieningen treedt deze wijziging in werking vanaf 1 januari 2027. Voor de residentiële voorzieningen blijft de wijziging afhankelijk van de timing van de individuele VIPA-(ver)bouwdossiers. Deze budgetten wordt aangerekend op begrotingsartikel GM0-AGCF2LF-WT WERKING EN TOELAGEN – SOCIALE BESCHERMING – REVALIDATIE VOORZIENINGEN.

Bij de begrotingsopmaak 2025 werd voor dit dossier een budget van 2.834.000 euro overgedragen vanuit het uitbreidingsbudget 2024 voor geestelijke gezondheidszorg (GB0-1GCF2LA-WT). Dit vooropgestelde bedrag is hoger dan de geraamde maximale meerkost, aangezien de CAR-voorzieningen niet langer binnen de scope van dit dossier vallen. De bestemming van de resterende middelen zal in een later stadium worden bekeken in functie van toekomstige beleidsbeslissingen.

De uitvoering gebeurt dus binnen de beschikbare middelen geestelijke gezondheid, zonder bijkomende middelenvraag.

B. ESR-TOETS

De ESR-toets is niet van toepassing.

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Het voorstel van beslissing heeft geen impact op het personeel van de Vlaamse Overheid.

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Het voorstel van beslissing heeft geen impact op de lokale en provinciale besturen.

[illegible]

4. VERDER TRAJECT

Na goedkeuring van het voorliggend voorstel door de Vlaamse Regering wordt de aangepaste berekeningswijze van de werkmiddelen verder geïmplementeerd.

Voor de ambulante revalidatievoorzieningen betekent dit dat de werkingsmiddelen worden omgezet naar het uniforme forfaitaire systeem, waarna de eenheidsprijzen worden herberekend en de revalidatieovereenkomsten worden aangepast, met ingang van 1 januari 2027.

Voor de residentiële revalidatievoorzieningen wordt de nieuwe berekeningswijze toegepast bij nieuwe VIPA-(ver)bouwdossiers. Bij goedkeuring van een dergelijk dossier zal de eenheidsprijs aangepast worden volgens het genormeerde kader zoals opgenomen in deze nota, met een gefaseerde implementatie op het moment van het bevel van aanvang en de ingebruikname van de infrastructuur.

Het Departement Zorg zal, in samenwerking met VIPA, instaan voor de verdere operationalisering en begeleiding van de betrokken voorzieningen, in het bijzonder bij de toepassing van het financieel plan en de evaluatie van investeringsdossiers.

5. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar definitieve goedkeuring te geven aan de aanpassing van de berekeningswijze van de werkmiddelen voor voorzieningen geestelijke gezondheid met een revalidatieovereenkomst, zoals uitgewerkt in deze nota;
- 2° daarbij:
 - voor ambulante voorzieningen over te gaan tot een uniform forfaitair systeem voor de werkmiddelen, gebaseerd op 16% van de personeelskosten;
 - voor residentiële voorzieningen een genormeerde en budgettaire begrensde berekeningswijze van de infrastructuurcomponent binnen de eenheidsprijs toe te passen bij VIPA-(ver)bouwdossiers.
 - te bepalen dat de aangepaste eenheidsprijzen voor de ambulante revalidatievoorzieningen in werking treden op 1 januari 2027.

De Vlaamse minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen,

Caroline GENNEZ