

## **NOTA AAN DE LEDEN VAN DE VLAAMSE REGERING**

**Betreft: Voorontwerp van decreet betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten en revalidatieziekenhuizen en de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging**

### **Tweede principiële goedkeuring**

Bijlagen:

- het voorontwerp van decreet;
- de memorie van toelichting;
- het advies van Sociaal – Economische Raad van Vlaanderen d.d. 11 september 2017;
- het advies van de Strategische Adviesraad Welzijn Volksgezondheid Gezin van 3 oktober 2017;
- het advies van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer van 20 september 2017;
- het advies van de Vlaamse Toezichtcommissie van 13 september 2017;
- het advies van de Inspectie van Financiën van 20 juni 2017 en 20 september 2017 wat betreft de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging;
- het begrotingsakkoord van 11 juli 2017 en aanvraag begrotingsakkoord van 18 oktober 2017 wat betreft de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging.

## **1. INHOUDELIJK**

### A. Situering

Ten gevolge van de zesde staatshervorming zijn een aantal bevoegdheden inzake revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven van beschut wonen (hierna de sectoren revalidatie/revalidatieziekenhuizen en pvt/ibw genoemd) en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (MBE genoemd) overgeheveld naar de deelstaten. Bijgevolg is de Vlaamse Gemeenschap sinds 1 juli 2014 bevoegd voor de financiering en het beheer van voornoemde sectoren.

Na de zesde staatshervorming werd een overgangsprotocol gesloten met de federale overheid om de continuïteit te verzekeren. De deelstaten zijn bevoegd. De uitvoering gebeurt op basis van dit overgangsprotocol nog door de federale overheid. Deze periode werd verlengd op vraag van de deelstaten tot en met 31 december 2018.

Vanaf 1 januari 2019 worden de transitieprotocollen beëindigd en gaat voor de sectoren revalidatie/revalidatieziekenhuizen en PVT/IBW en MBE de zogenaamde 'intervalfase' van start,

waarbij Vlaanderen effectief de dienstverlening voor de overgehevelde bevoegdheden overneemt van het RIZIV en de FOD Volksgezondheid maar nog verder werkt met de ziekenfondsen en op basis van de federale verzekeraarbaarheid. De inkanteling in de VSB voor deze sectoren zal dan de komende jaren gebeuren. Het is immers niet mogelijk om op dit korte tijdsbestek de ICT-systemen klaar te hebben voor overname van alle sectoren die naar Vlaanderen werden overgeheveld en die opgenomen zullen worden in de VSB. Naast de tegemoetkoming hulp aan bejaarden en het nieuwe Vlaamse basisondersteuningsbudget voor personen met een handicap, moeten immers ook de woonzorgcentra en de mobiliteitshulpmiddelen worden ingekanteld. Daar is nu volop de voorbereiding voor bezig. Daarna pas volgen de sectoren revalidatie/revalidatieziekenhuizen, initiatieven van beschut wonen en psychiatrische verzorgingstehuizen, waarvoor dit voorontwerp van decreet vanaf 2019 de continuïteit regelt.

#### *Multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging*

Overeenkomstig artikel 11 van koninklijk besluit van 19 juni 1997 houdende vaststelling van de normen waaraan een samenwerkingsverband inzake palliatieve zorg moet voldoen om te worden erkend dient een samenwerkingsverband inzake palliatieve zorg te beschikken over een ondersteuningsequipe. Die functie van ondersteuningsequipe (van een samenwerkingsverband inzake palliatieve zorg) wordt vervuld door de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging.

Voor de zesde staatshervorming was het RIZIV bevoegd voor het sluiten van overeenkomsten met de multidisciplinaire equipes. Deze overeenkomsten regelen de samenstelling, de werking en de financiering van de equipes. Ingevolge de zesde staatshervorming werden deze overeenkomsten naar de gemeenschappen overgeheveld.

Deze MBE's werden na eerste principiële goedkeuring door de Vlaamse Regering toegevoegd aan het voorontwerp van decreet dit decreet, zodat zij ook gevat worden door dit decreet. Hiertoe werden een Hoofdstuk 4. Multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging artikelen toegevoegd aan Titel III van voorliggend voorontwerp van decreet.

Multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (afgekort MBE)  
Bij begrotingsaanpassing 2017 is 8.328.659,28 € voorzien.

Het budget voor deze sector is door de bijzondere financieringswet reeds in 2015 overgedragen naar de Vlaamse Overheid. De Vlaamse Overheid voorziet het budget voor deze sector dus reeds verschillende jaren op zijn begroting.

De bepalingen nemen de huidige werking over, er zijn geen implicaties op de begroting door dit decreet.

Deze nota bespreekt de ontvangen adviezen en geeft aan welk gevolg er aan gegeven is.

#### B. Adviezen

##### **a. Advies Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen (SERV)**

Het advies van de SERV was in algemene termen opgesteld en vereiste geen wijzigingen aan het voorontwerp van overnamedecreet.

##### **b. Advies Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid (SAR WGG)**

- Definities

Zoals de SAR heeft opgemerkt, overlappen de termen "revalidatievoorziening", "revalidatieziekenhuis" en "zorgvoorziening". Deze overlap vloeit voort uit de aard van deze voorzieningen. Om de continuïteit te verzekeren heeft de decreetgever deze overlap bestendig in het voorontwerp van decreet. Alle revalidatieziekenhuizen en revalidatievoorzieningen zijn

immers zorgvoorzieningen. Alle zorgvoorzieningen, dus ook de revalidatieziekenhuizen, kunnen een revalidatieovereenkomst sluiten met de Vlaamse Regering. Deze zorgvoorzieningen zijn revalidatievoorzieningen.

De SAR hanteert een foute interpretatie van de definities. Niet elk revalidatieziekenhuis is ook een revalidatievoorziening. Enkel een revalidatieziekenhuis "waarmee de Vlaamse Regering een revalidatieovereenkomst heeft gesloten" (art. 2, 15° van het voorontwerp van decreet) is een revalidatievoorziening. In tegenstelling tot de revalidatieziekenhuizen die geen revalidatieovereenkomst hebben gesloten, kunnen deze revalidatieziekenhuizen zowel via de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, als in het kader van een revalidatieovereenkomst revalidatie aanbieden.

De SAR vraagt om de term "revalidatieverstrekking" in artikel 2, 13° als volgt te omschrijven: *de volledige therapeutische activiteit per tijdsdeel, in contact met de rechthebbende en/of zijn context, en de ondersteunende werking om dit activiteit mogelijk te maken.* De toevoeging van het voegwoord "of" is volgens de SAR belangrijk om continuïteit te garanderen, gezien revalidatieverstrekkingen niet altijd worden verricht t.a.v. het kind en zijn ouders, er zijn ook verstrekkingen enkel t.a.v. het kind.

Ingevolge het advies van de SAR wordt een aanpassing aangebracht aan artikel 2, 13° van het voorontwerp van decreet. In de zinsnede "in contact met de rechthebbende en zijn context," wordt het woord "en" vervangen door het woord "of". Het voegwoord "of" heeft dezelfde betekenis als de voegwoordcombinatie "en/of" die door de SAR wordt voorgesteld. Dit is een uitbreiding t.a.v. de huidige mogelijkheid tot financiering. Of en onder welke voorwaarden dit ook effectief kan worden gerealiseerd, zal voorwerp uitmaken van de revalidatieovereenkomsten. De huidige overeenkomsten, die conform artikel 108 ongewijzigd worden overgenomen, laten het niet toe.

De SAR suggereert om de term "personen met een zorgbehoefte" te gebruiken in de plaats van "zorggebruiker". Er wordt niet ingegaan op die suggestie om reden dat de term zorgbehoefte in het ontwerp-uitbreidingsdecreet VSB wordt gedefinieerd als "behoefte van een gebruiker aan zorg, objectief vastgesteld aan de hand van een indicatiestelling". Gezien de verwijzing naar indicatiestelling, wordt om verwarring te vermijden, de definitie "personen met een zorgbehoefte" niet opgenomen in het ontwerp van overnamedecreet. Bij integratie van de zorgsectoren die momenteel worden gevat door het overnamedecreet in het uitbreidingsdecreet VSB zal de gesuggereerde terminologie wel kunnen gehanteerd worden.

- Organisatie

De SAR vraagt om in artikel 8 een regeling rond gegevensuitwisseling in de samenwerkingsovereenkomst tussen de Vlaamse overheid en de verzekeringsinstellingen op te nemen. Ingevolge het advies van de CBPL (*infra*) kan hier niet op worden ingegaan.

- Organen

De SAR vernam graag hoe de Expertencommissie, waarvan de taken worden beschreven in artikel 11 voorontwerp overnamedecreet, zich zal verhouden tot andere adviesorganen zoals de SAR WGG, het Raadgevend Comité, de sectorale adviescommissies en het Overlegcomité WVG. De adviezen zullen worden ter beschikking gesteld van en indien nodig of wenselijk ook besproken op het bevoegde Raadgevend Comité en de kamer VSB van het Overlegcomité Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Op die manier kan erover worden gewaakt dat de adviezen ook passen binnen de intersectorale doelstellingen van de Vlaamse sociale bescherming. Deze verhouding zal bij BVR verder worden uitgelegd.

De taak van de Expertencommissie werd ook aangepast. Daartoe werd artikel 78 gewijzigd. Er werd opgenomen dat in afwijking op het principe dat de Vlaamse Regering bij het sluiten, wijzigen en beëindigen van de revalidatieovereenkomsten advies inwint van de Expertencommissie, er geen advies wordt ingewonnen bij wijzigingen die enkel en alleen voortvloeien uit de toepassing van de bepalingen van de revalidatieovereenkomst.

- Gegevensverstrekking

De Raad merkt in haar advies op dat de elektronische verwerking van gegevens voor zorgvoorzieningen de nodige tijd en middelen zal vergen en dat niet alle zorgvoorzieningen hiervoor zijn uitgerust. Gelet op het tijdelijk karakter van dit decreet wordt de afbouw van gegevensverstrekking vooropgesteld. Op die manier wordt geen IT-investering geleverd van de zorgvoorzieningen. Verdere vereenvoudiging van gegevensopvraging wordt besproken met de sector.

- Tegemoetkomingen

De Raad vraagt in haar advies om de budgetten van de deelsectoren decretaal vast te leggen, zodat er in de (meerjaren-)begroting een identificeerbaar bedrag voor elke deelsector zichtbaar wordt. Er wordt niet ingegaan op deze suggestie omdat dergelijke regeling behoort tot de regelgeving omtrent begrotingsopmaak en -goedkeuring. In het voorontwerp van het uitbreidingsdecreet VSB werd evenwel een decretale basis opgenomen in artikel 6 waarin expliciet wordt opgenomen dat de Vlaamse Regering bij het begin van de legislatuur, op basis van een analyse van de evolutie van de zorgnoden, een meerjarenraming opmaakt met betrekking tot de onderdelen van de Vlaamse sociale bescherming waarvoor het beschikbaar aanbod geprogrammeerd is, rekening houdend met het beschikbare budget.

De Raad vraagt om de procedure voor aanvraag van tegemoetkomingen bij opname in psychiatrische verzorgingstehuizen of initiatieven van beschut wonen te vereenvoudigen. Voorlopig wordt de bestaande regeling overgenomen. Het voorstel tot dergelijke vereenvoudiging wordt met de verzekeringsinstellingen besproken. Nadien wordt dit opgenomen in BVR.

Met betrekking tot de sancties ten aanzien van de zorgvoorzieningen bepaalt artikel 46, §1 van het voorontwerp van overnamedecreet dat met behoud van de toepassing van eventuele strafrechtelijke vervolging, het de zorgvoorzieningen verboden is: [...] 3° de documenten die de betaling van de tegemoetkomingen toestaan, op te stellen of te laten opstellen of af te leveren of te laten afleveren als de verleende zorg overbodig is. De Raad vraagt te verhelderen wie dit bepaalt, wanneer dit gebeurt en hoe en door wie dit wordt bewezen.

De invulling hiervan wordt verder uitgewerkt bij BVR. Gelet op onderhavige sectoren, betreffen de beoogde situaties van "overbodige zorg" gevallen van kennelijk misbruik die op basis van objectieve gegevens vastgesteld kunnen worden. Het is niet de bedoeling om een beoordeling te maken van de opportuniteit van behandelingen, maar wel om manifeste misbruiken te kunnen tegengaan, mochten die zich voordoen.

- Psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieziekenhuizen en revalidatievoorzieningen

De Raad stelt voor om de passage 'andere financiële maatregelen' in artikel 74 van het voorontwerp te schrappen. De SAR vraagt zich of dergelijke financiële maatregelen potentieel een impact hebben op de reële kostprijs en of deze volledig zal gedekt worden door de som van de tegemoetkoming en de gebruikersbijdrage.

De verminderingen van de inkomstenbronnen van erkende zorgvoorzieningen ingevolge de toepassing van sanctiebepalingen of andere financiële maatregelen, kunnen echter niet worden aangerekend aan de zorggebruikers. Het betreft hier een verbod op de opname op de gebruikersfactuur van de door de zorgvoorzieningen opgelopen sancties of financiële maatregelen en dus een verbod op de rechtstreekse facturatie aan de zorggebruiker.

De SAR merkt op dat dat de mogelijkheid voor O.C.M.W.'s om 60% van de individuele tegemoetkoming die zij hebben betaald voor onvermogen PVT-patiënten terug te vorderen van de overheid, indien de eigen middelen van de patiënt onvoldoende zijn om de persoonlijke bijdrage te voldoen, niet langer is voorzien in het ontwerp van overnamedecreet. Deze regeling werd alsnog opgenomen in paragraaf 2 van artikel 71 van het voorontwerp.

Een analoge opmerking wordt gemaakt omtrent het zakgeld in psychiatrische verzorgingstehuizen. Deze regeling zit nu vervat in het *K.B. van 10 december 1990 houdende vaststelling van de regels voor het bepalen van de opnemingsprijs voor personen die werden opgenomen in psychiatrische verzorgingstehuizen*. In het kader van de continuïteit werd de huidige opnemingswijze in de regelgeving overgenomen, wat impliceert dat deze regeling op niveau Besluit Vlaamse Regering zal worden uitgewerkt.

In Titel 3, Hoofdstuk 2 worden de revalidatievoorzieningen geregeld. Het is voor de Raad niet duidelijk of de Revalidatievoorzieningen en de Revalidatieziekenhuizen na het overnamedecreet bij overeenkomst of vanuit de ziekenhuiswet zullen geregeld worden, ofwel dat er een decretale erkenning zal komen.

Het regelgevend kader voor de revalidatievoorzieningen is uitgewerkt in Titel 3, Hoofdstuk 2 van het voorontwerp van decreet. Dit hoofdstuk legt de basis voor een mechanisme dat in de plaats komt van het systeem van revalidatieovereenkomsten die door het RIZIV worden gesloten, in uitvoering van artikel 22, 6°, en 23, §3, van de Ziekteverzekeringwet. De Vlaamse Regering kan de voorwaarden en de procedure vastleggen voor de erkenning van de revalidatievoorzieningen. Zolang de Vlaamse Regering deze voorwaarden en procedure niet heeft vastgelegd en geen revalidatievoorzieningen zijn erkend ingevolge deze procedure, worden de revalidatievoorzieningen waarmee een revalidatieovereenkomst is gesloten, beschouwd als zorgvoorzieningen, erkend door de Vlaamse Gemeenschap. De Vlaamse Regering kan deze bestaande overeenkomsten wijzigen, na advies van de Expertcommissie en sectorale commissies.

Het regelgevend kader voor de revalidatieziekenhuizen die geen revalidatieovereenkomst hebben gesloten, is terug te vinden in: de Ziekenhuiswet, zoals gewijzigd door de bepalingen in Titel 3, Hoofdstuk 3 van het voorontwerp van decreet én de Ziekteverzekeringwet (nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen).

Het regelgevend kader voor de revalidatieziekenhuizen die wel een revalidatieovereenkomst hebben gesloten, is terug te vinden in de Ziekenhuiswet, zoals gewijzigd door de bepalingen in Titel 3, Hoofdstuk 3 van het voorontwerp van decreet én Titel 3, Hoofdstuk 2 van het voorontwerp van decreet.

Bij de revalidatievoorzieningen staat de derdebetalersregeling niet expliciet vermeld. De Raad vraagt dit toe te voegen.

Dit staat wel uitdrukkelijk vermeld in artikel 19 van het voorontwerp van decreet. Dit artikel is ook van toepassing op de revalidatievoorzieningen. Bovendien bepaalt artikel 82, tweede lid, van het voorontwerp van decreet dat de tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingen "wordt verleend aan de revalidatievoorziening".

De Raad merkt op dat ook revalidatieziekenhuizen reiskosten voor hun ambulante patiënten moeten kunnen aanrekenen.

Indien het revalidatieziekenhuis een revalidatieovereenkomst heeft gesloten en aan een ambulante patiënt revalidatieverstrekkingen verleent in het kader van die revalidatieovereenkomst, kunnen de reiskosten die verband houden met deze revalidatieverstrekkingen worden vergoed in de vorm van een tegemoetkoming (zie artikel 81 en 83 van het voorontwerp van decreet).

De bepalingen uit de Wet op de ziekenhuizen werden voor revalidatieziekenhuizen omgezet naar bepalingen in het overnamedecreet. Het is voor de Raad onduidelijk of er voor hen nog bepalingen uit de wet op de ziekenhuizen (federaal) van toepassing blijven.

De Ziekenhuiswet, zoals gewijzigd door de bepalingen in Titel 3, Hoofdstuk 3 van het voorontwerp van decreet, is van toepassing op de revalidatieziekenhuizen. Met uitzondering van de wijzigingen die het voorontwerp van decreet aanbrengt, blijft de Ziekenhuiswet, zoals deze van toepassing was op 30 juni 2014, op grond van het beginsel van de continuïteit van bestuur, van toepassing op de revalidatieziekenhuizen.

Volgens de Raad is het niet duidelijk of ook diagnostiek hieronder wordt begrepen.

Uit de samenlezing van de definitie voor revalidatie en de definitie voor revalidatieverstrekking (artikel 2, 11° en 12° voorontwerp van decreet), blijkt dat een revalidatieverstrekking kan

bestaan uit "diagnostiek, behandeling of ondersteuning". De term "diagnostiek" is met andere woorden inbegrepen in de term "revalidatieverstreking". Het uitdrukkelijk vermelden van de term "diagnostiek" in deze bepalingen zou de draagwijdte van deze bepalingen niet wijzigen.

De Raad stelt voor om volgende passage in te voegen: "De Vlaamse regering kan de programmatie van de revalidatievoorzieningen bepalen". Daartoe werd een paragraaf 2 toegevoegd in artikel 80.

### **c. Commissie voor Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer (CBPL)**

De CBPL vestigt er de aandacht op dat er recent nieuwe Europese regelgeving inzake de bescherming persoonsgegevens werd uitgevaardigd: de algemene Verordening betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en de Richtlijn voor Politie en Justitie.

De verordening, meestal AVG (algemene verordening gegevensbescherming) genaamd, is van kracht twintig dagen na publicatie en wordt twee jaar later automatisch van toepassing. De CBPL beveelt daarom aan om nu reeds op de AVG te anticiperen en er rekening mee te houden in het uitschrijven van het voorontwerp van decreet.

De CBPL is van oordeel dat het voorontwerp van decreet voldoende waarborgen kan bieden op het vlak van de bescherming van de persoonsgegevens op voorwaarde dat een aantal opmerkingen geïntegreerd wordt. Deze aanpassingen zijn verwerkt in het decreet of er zal uitvoering aan gegeven worden in het uitvoeringsbesluit. Het uitvoeringsbesluit zal daartoe worden voorgelegd aan de CBPL.

Wat artikel 14 en artikel 50 van het ontwerp van decreet betreft, merkt de CBPL in haar advies op dat de huidige omschrijving van de categorieën van gegevens niet toelaat om de proportionaliteit van de gegevensverwerking te beoordelen. Voor deze artikelen werd daarom in artikel 13, tweede lid toegevoegd dat de Vlaamse Regering de betreffende gegevens zal specificeren, na advies van de CBPL. In voorkomend geval zullen ook de nodige machtigingsaanvragen voor de beoogde gegevensuitwisselingen worden ingediend.

Ingevolge het advies van de CBPL werden aan artikel 13 nog een aantal toevoegingen gedaan. In de eerste plaats werd toegevoegd dat de Vlaamse Regering, na advies van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, nadere regels kan bepalen voor de vorm waarin en de wijze waarop de persoonsgegevens en gegevens over de gezondheid worden uitgewisseld en dat de uitwisseling van deze gegevens zijn onderworpen aan een machtiging van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer.

Er werd gespecificeerd dat de verwerking van gegevens over gezondheid steeds plaatsvindt conform artikel 9, derde lid van de algemene verordening gegevensbescherming, d.i. door of onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar die aan het beroepsgeheim is gebonden, of door een andere persoon die tot geheimhouding is gehouden.

Er werd, wat de verwerkingsverantwoordelijken betreft, ook een verwijzing toegevoegd naar de algemene verordening gegevensbescherming.

Er werd ook voorzien in een delegatie aan de Vlaamse Regering om, na advies van de CBPL, te bepalen gedurende welke termijn de verwerkte persoonsgegevens maximaal zullen worden bewaard.

Vervolgens werd geëxpliciteerd dat de verwerking van gegevens plaatsvindt met respect voor de rechten van de gebruikers en dat de verzekeringsinstellingen verantwoordelijk zijn voor het verstrekken van informatie aan gebruikers, met inbegrip van de contactgegevens van de functionaris van de gegevensbescherming.

Wat de bezorging van gegevens aan het agentschap in het kader van verdere

beleidsvoering, werd op vraag van de CBPL in paragraaf 6 gespecificeerd dat het besluit van de Vlaamse Regering hierover voorafgaandelijk ter advies aan de CBPL zal worden voorgelegd.

Ten slotte werd het doel van de mededeling van gegevens aan het Intermutualistisch Agentschap verduidelijkt, nl. met het oog op het informeren van verdere beleidsvorming. Die gegevensinzameling en –analyse door het Intermutualistisch Agentschap laat toe om over de jaren heen te beschikken over gegevens met betrekking tot zorgbehoeften, zorgprofielen, enz. Het Intermutualistisch Agentschap moet zijn rol dan ook kunnen blijven spelen.

#### **d. Vlaamse Toezichtscommissie (VTC)**

De VTC wijst op de machtigingsverplichting voor de gegevensuitwisselingen vermeld in art. 13 §2 en artikel 14. Gelijkaardig aan opmerking van de CBPL merkt de Vlaamse Toezichtscommissie op dat over de uitvaardiging van deze bijkomende regels het advies van de CBPL vereist is. In functie van deze opmerkingen werden deze artikelen in die zin gewijzigd. De VTC wees er ten slotte op dat de gegevensuitwisselingen in artikel 13, vierde en vijfde paragraaf aan de machtigingsverplichting is onderworpen. In voorkomend geval zullen dergelijke machtigingen worden aangevraagd.

#### C. Overige aanpassingen

Het voorontwerp van decreet werd nog lichtjes gewijzigd sinds de eerste principiële goedkeuring op 14 juli 2017. De voornaamste wijzigingen worden hieronder besproken.

In het voorontwerp ontbrak een rechtsgrond voor het overmaken door de verzekeringsinstellingen aan de Vlaamse overheid van een aantal boekhoudkundige en statistische documenten waarvan in de AS IS-situatie de voornaamste de documenten N, de documenten T en T20 zijn (cf. artikel 205-206 GVVU-wet). Er werd daartoe een opsommingstekst toegevoegd aan artikel 8.

In het voorontwerp ontbrak een rechtsgrond die toelaat dat de verzekeringsinstellingen beschikken over de gegevens van aangesloten of ingeschreven rechthebbenden voor de uitoefening van hun taken voortvloeiend uit dit decreet. Hiertoe werd een derde lid toegevoegd aan artikel 19 lid 2.

De artikelen 21, 25§2 en 29 lid 2 van het voorontwerp van overnamedecreet worden geschrapt. Deze bepalingen waren gebaseerd op respectievelijk artikel 136§1, 136§5 en 164 lid 2 GVVU-wet. Deze artikelen in de GVVU-wet zijn te verklaren door het feit dat voor de staatshervorming een deel van het budget financiële middelen van de ziekenhuizen ten laste viel van de FOD Volksgezondheid en voor een deel ten laste van het RIZIV. Om die reden voorzag de GVVU-wet in voor ziekenhuizen in specifieke regels voor de berekening en vereffening met betrekking tot internationale regelingen, subrogatie en terugvorderingen van ten onrechte betaalde tegemoetkomingen. Ingevolge de zesde staatshervorming vallen de revalidatieziekenhuizen volledig ten laste van de Vlaamse gemeenschap, waardoor er geen nood is aan opsplitsing van de vereffening van het BFM. Om die reden vallen regelingen rond internationale rechtsorde, subrogatie en tegemoetkomingen voor wat betreft de revalidatieziekenhuizen onder het algemeen deel van het voorontwerp van overnamedecreet en is er geen reden tot invoering van sectorspecifieke regels. Artikel 105 § 2 is ook geschrapt voorontwerp, gezien het een erratum betrof, namelijk een dubbele herneming van artikel 25§2.

Aan artikel 78 wordt een lid toegevoegd. In dit lid wordt geëxpliciteerd dat het advies van de Expertencommissie niet wordt ingewonnen bij wijzigingen van de revalidatieovereenkomsten die louter voortvloeien uit de bepalingen van de revalidatieovereenkomst zelf.

Artikel 80 wordt licht gewijzigd. Deze wijziging is noodzakelijk omdat de huidige tekst de indruk wekt dat elke revalidatievoorziening steeds wordt beschouwd als een zorgvoorziening erkend door de Vlaamse Gemeenschap. Dit was uiteraard niet de bedoeling van de decreetgever. Van

zodra de Vlaamse Regering op basis van deze bepaling de voorwaarden en de procedure voor erkenning heeft vastgelegd, kunnen de revalidatievoorzieningen enkel nog conform deze voorwaarden en procedure – en dus niet langer automatisch – worden erkend.

Artikel 81 wordt licht gewijzigd.

In het gewijzigde artikel 81 worden de regels inzake het vaststellen en vereffenen van de tegemoetkoming voor revalidatieverstrekkingsen en de tegemoetkomingen voor reiskosten gebundeld in respectievelijk paragraaf 1, tweede lid, en paragraaf 2, tweede lid. Ten gevolge van deze wijzigingen heeft artikel 84, eerste lid zijn bestaansreden verloren. Artikel 84, eerste lid, wordt als het ware opgeslokt door het gewijzigde artikel 81 en wordt derhalve geschrapt.

Aan het nieuwe artikel 110 van de Ziekenhuiswet wordt een paragraaf toegevoegd waarin voor de bijzondere verzekeringsstelsels een rechtsgrond wordt vastgelegd voor de uitvoering van deze bepaling. Overeenkomstig deze nieuwe paragraaf bepaalt een overeenkomst tussen de Vlaamse Regering en de instellingen van de bijzondere verzekeringsstelsels, de financiële verrekeningen tussen de Vlaamse Gemeenschap en deze instellingen.

Net zoals artikel 80, wordt ook artikel 99 licht aangepast. De reden hiervoor is dezelfde.

Artikel 101 wordt gewijzigd, zodat zowel de ziekenhuizen, als de revalidatieziekenhuizen onder het toepassingsgebied van artikel 29 van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin vallen. Met deze bijkomende wijziging wordt deze bepaling volledig aangepast aan de ruimere bevoegdheden van de Vlaamse Gemeenschap inzake erkenningsnormen voor ziekenhuizen en revalidatieziekenhuizen ingevolge de Zesde Staatshervorming.

In het bestaande artikel 29 van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin wordt de Vlaamse Regering gemachtigd om erkenningsnormen vast te stellen voor de ziekenhuizen. Conform de geest van dit ontwerp van decreet breidt de decreetgever ook het toepassingsgebied van artikel 29 uit, zodat deze bepaling ook van toepassing is op de revalidatieziekenhuizen. Met deze bijkomende wijziging wordt deze bepaling volledig aangepast aan de ruimere bevoegdheden van de Vlaamse Gemeenschap inzake erkenningsnormen voor ziekenhuizen en revalidatieziekenhuizen ingevolge de zesde staatshervorming. Het opschrift van Afdeling II van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, dat bestaat uit artikel 28 en 29, blijft ongewijzigd, maar heeft vanaf de inwerkingtreding van deze bepaling een andere betekenis. Het opschrift "Aanvullende programmatienormen en erkenningsnormen" dient niet langer gelezen te worden als "aanvullende programmatienormen en aanvullende erkenningsnormen", maar als "aanvullende programmatienormen enerzijds en erkenningsnormen anderzijds".

De nieuwe artikels 108 en 109 (wijzigingsbepalingen) worden toegevoegd aan het voorontwerp van decreet om de terminologie die wordt gehanteerd in artikel 27 en 30 van het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in overeenstemming te brengen met de nieuwe situatie in de regelgeving.

Artikel 112 wordt op twee vlakken gewijzigd. Ten eerste wordt het eerste lid gewijzigd en een tweede lid toegevoegd om deze bepaling gelijk te laten lopen met artikel 113. Artikel 112 en 113 betreffen verschillende sectoren, maar bevatten eenzelfde mechanisme en beogen hetzelfde doel. Ten gevolge van deze wijziging dient ook een tweede lid te worden toegevoegd. Ten tweede wordt een nieuw lid toegevoegd aan deze bepaling. Dit is het derde lid. Dit lid bevat een overgangsbepaling. Het doel van deze overgangsbepaling is het verzekeren van de continuïteit, rekening houdend met het scenario waarin de nieuwe revalidatieovereenkomsten op 1 januari 2019 nog niet zijn gesloten.



Parallel met de wijzigingen aangebracht aan artikel 112 wordt een nieuw lid toegevoegd aan artikel 113. Dit nieuw lid bevat een overgangsbepaling. Het doel van deze overgangsbepaling is het verzekeren van de continuïteit, rekening houdend met het scenario waarin de nieuwe overeenkomsten met de MBE's op 1 januari 2019 nog niet zijn gesloten.

## **2. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE BEGROTING VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP**

De Inspectie van Financiën heeft op 20 juni 2017 een gunstig advies verleend aan het voorontwerp van decreet. Het begrotingsakkoord werd op 11 juli 2017 gegeven. Aangezien er na de principiële goedkeuring een aantal bepalingen werden ingevoegd met betrekking tot de multidisciplinaire begeleidingsequipes palliatieve verzorging, werd voor deze bepalingen advies IF en begrotingsakkoord aangevraagd. De Inspectie van Financiën heeft op 20 september 2017 een gunstig advies verleend over deze toevoeging, met verwijzing naar het eerdere advies. Het begrotingsakkoord werd aangevraagd op 18 oktober 2017.

## **3. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP DE LOKALE BESTUREN**

Geen weerslag.

## **4. WEERSLAG VAN HET VOORSTEL OP HET PERSONEELSBESTAND EN DE PERSONEELSBUDGETTEN**

Voor de psychiatrische verzorgingstehuizen, de initiatieven van beschut wonen en de revalidatieziekenhuizen verandert er op vlak van het plannen en erkennen niets aan de bestaande situatie. De overgehevelde bevoegdheden rond financiering en beheer hebben wel een impact op het personeelsbestand. Het beheer rond deze bevoegdheden betekent een extra administratieve werklust voor het agentschap Zorg en Gezondheid met impact op het personeelsbestand. Bij de opmaak van de uitvoeringsbesluiten bij dit decreet zal deze impact meer in detail kunnen berekend worden. Er zal dan ook een personeelsplan opgemaakt worden en voorgelegd worden aan bestuurszaken.

## **5. KWALITEIT VAN DE REGELGEVING**

Het bijgaande voorontwerp van decreet werd aangepast aan het wetgevingstechnisch en taalkundig advies nr. 2017/198 van 16 juni 2017.

Hoofdstuk 4. Multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging werd aangepast aan het wetgevingstechnisch en taalkundig advies van 18 september 2017.

Er is geen RIA vereist aangezien het om een continuering gaat van de bestaande regeling.

Aangezien de begeleiding van de MBE gratis is voor de palliatieve persoon, heeft de continuering van de huidige werking geen negatief effect op (mensen in) armoede.

## **6. VOORSTEL VAN BESLISSING**

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar tweede principiële goedkeuring te hechten aan het bijgaande voorontwerp van decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming en aan de bijhorende memorie van toelichting;
- 2° de Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen en voor het gezondheidsbeleid, te gelasten over het voorontwerp van decreet, vermeld in punt 1°, het advies in te winnen van de Raad van State, met het verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van dertig dagen, zoals bepaald in artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State.

Jo VANDEURZEN  
Vlaams minister van Welzijn,  
Volksgezondheid en Gezin