

ONTWERP VAN DECREET TOT WIJZIGING VAN ARTIKEL 2, 3 EN 4 VAN HET DECREET VAN 23 MEI 2003 BETREFFENDE DE INDELING IN ZORGREGIO'S EN BETREFFENDE DE SAMENWERKING EN PROGRAMMATIE VAN GEZONDHEIDSVOORZIENINGEN EN WELZIJSVOORZIENINGEN

MEMORIE VAN TOELICHTING

A. Algemene toelichting

1. Samenvatting

De vrijwillige samenvoeging van gemeenten heeft een impact op de (sub)indeling van zorgregio's zoals die bepaald is in de bijlage van het decreet van 23 mei 2003 betreffende de indeling in zorgregio's en betreffende de samenwerking en programmatie van gezondheidsvoorzieningen en welzijnsvoorzieningen. Dit ontwerp van decreet past de bijlage aan de nieuw ontstane gemeenten aan. Daarnaast voorziet het ontwerp in een delegatiebevoegdheid aan de Vlaamse Regering om de bijlage aan te passen aan nieuwe gemeenten die in de toekomst nog zouden ontstaan als gevolg van een fusie. De zesde staatshervorming hevelde een aantal bevoegdheden over in verband met het gezondheidsbeleid naar de gemeenschappen. De tekst van het ontwerp van decreet ent zich hier op. Tot slot werd de tekst van het decreet van 23 mei 2003 aangepast aan het actueel welzijnsbeleid.

2. Situering

Het Zorgregiodecreet van 23 mei 2003 bepaalt dat de Vlaamse Regering de programmatie van gezondheidsvoorzieningen en welzijnsvoorzieningen en de regels inzake samenwerking van en tussen deze voorzieningen kan regelen. Bij het bepalen van de programmatie hanteert de Vlaamse Regering de indeling in zorgregio's zoals vastgelegd in de bijlage bij het decreet. De indeling bestaat uit meerdere niveaus, met een hiërarchische structuur die gekoppeld is aan natuurlijke invloedssferen. De Vlaamse Regering kan de sectoren bepalen, waarop de indeling in zorgregio's niet van toepassing is.

Het voorliggende ontwerp van decreet brengt volgende wijzigingen aan in het decreet van 23 mei 2003 betreffende de indeling in zorgregio's en betreffende de samenwerking en programmatie van gezondheidsvoorzieningen en welzijnsvoorzieningen (verder afgekort als het Zorgregiodecreet van 23 mei 2003):

- 1) de bijlage met de indeling van de gemeenten in zorgregio's en verdere subniveaus wordt aangepast aan de nieuwe gemeenten die ontstaan zijn na een vrijwillige samenvoeging van een aantal gemeenten;
- 2) aan de Vlaamse Regering wordt een specifieke en beperkte delegatiebevoegdheid verleend zodat de Vlaamse Regering op grond van een aantal criteria de bijlage kan aanpassen zodra er in uitvoering van het decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur in de toekomst nog nieuwe gemeenten ontstaan;
- 3) de tekst van het Zorgregiodecreet van 23 mei 2003 wordt aangepast aan de gevolgen van de zesde staatshervorming en het actueel welzijnsbeleid.

1) Wijzigingen in het Zorgregiodecreet van 23 mei 2003 als rechtstreeks gevolg van het decreet Vrijwillige Samenvoeging van Gemeenten van 24 juni 2016

Het Zorgregiodecreet van 23 mei 2003 bepaalt dat de Vlaamse Regering de programmatie van gezondheids- en welzijnsvoorzieningen en de samenwerking tussen deze voorzieningen kan regelen. Bij het bepalen van de programmatie van gezondheids- en

welzijnsvoorzieningen maakt ze gebruik van de indeling in zorgregio's (en verdere subniveaus zoals 'kleine stad', 'subniveau 1 of 2'). Ze kan voor een bepaalde sector ook beslissen om geen gebruik te maken van de indeling in zorgregio's.

Het decreet van 24 juni 2006 houdende de regels voor de vrijwillige samenvoeging van gemeenten en tot wijziging van het decreet van 5 juli 2002 tot vaststelling van de regels inzake de dotatie en de verdeling van het Vlaams Gemeentefonds, van het Gemeentedecreet van 15 juli 2005, van het Provinciedecreet van 9 december 2005 en van het Lokaal en Provinciaal Kiesdecreet van 8 juli 2011 (verder afgekort als het decreet Vrijwillige Samenvoeging van Gemeenten van 24 juni 2016) voorziet in de mogelijkheid voor gemeenten om vrijwillig samen te voegen tot een nieuwe gemeente. De oorspronkelijke gemeenten worden de 'samengevoegde gemeenten' genoemd. De 'nieuwe gemeente' is de gemeente die wordt opgericht bij het samenvoegingsdecreet.

De Vlaamse Regering wil de samenvoeging van gemeenten expliciet ondersteunen, zonder het te verplichten (memorie van toelichting bij het ontwerp van decreet Vrijwillige Samenvoeging van Gemeenten, nr. 765/1, 2015-2016).

Intussen zijn al 15 gemeentebesturen in een traject van vrijwillige fusie gestapt:

1. Meeuwen-Gruitrode en Opglabbeek (nieuwe gemeente: Oudsbergen);
2. Kruishoutem en Zingem (nieuwe gemeente: Kruisem);
3. Aalter en Knesselare (nieuwe gemeente: Aalter);
4. Overpelt en Neerpelt (nieuwe gemeente: Pelt);
5. Deinze en Nevele (nieuwe gemeente: Deinze);
6. Puurs en Sint-Amands (nieuwe gemeente: Puurs-Sint-Amands);
7. Lovendegem, Waarschoot en Zomergem (nieuwe gemeente: Lievegem).

De decreten die de fusies van Oudsbergen, Kruisem, Aalter, Pelt, Deinze, Puurs-Sint-Amands en Lievegem bevestigen, werden definitief bekrachtigd en afgekondigd door het Vlaams Parlement op 4 mei 2018 en gepubliceerd op 1 juni 2018 in het Belgisch staatsblad (*Parl. St. Vl. Parl. 2017-18, nrs. 1521-1527*).

Bedoeling van voorliggend ontwerp van decreet is om de bijlage met de indeling in zorgregio's aan te passen aan de zeven nieuwe gemeenten.

2) Invoegen van een delegatiebevoegdheid aan de Vlaamse Regering in het kader van het decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur

Ook in de toekomst zijn samenvoegingen van gemeenten mogelijk. Het decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur vervangt het decreet Vrijwillige Samenvoeging van Gemeenten van 24 juni 2016 op 1 januari 2019 (art. 344-370).

Het proces van samenvoegingen van gemeenten is niet gekoppeld aan de lokale bestuursperiode. Ook tussentijds, in de loop van een lokale bestuursperiode, kunnen samenvoegingen van gemeenten ingang vinden. Bij een tussentijdse samenvoeging zal de eerste bestuursperiode van de nieuwe gemeente minder dan zes jaar bedragen en zullen er ook tussentijdse gemeenteraadsverkiezingen voor de nieuwe gemeente moeten georganiseerd worden (memorie van toelichting bij het ontwerp van decreet Vrijwillige Samenvoeging van Gemeenten van 24 juni 2016, nr. 765/1, 2015-2016 en art. 347 decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur).

Bedoeling van voorliggend ontwerpdecreet is om het mogelijk te maken dat de Vlaamse Regering in de toekomst de bijlage kan aanpassen aan nieuw ontstane gemeenten ten gevolge van een fusie, in uitvoering van het decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur.

3) Wijzigingen naar aanleiding van de zesde staatshervorming en het actuele welzijnsbeleid

De federale overheid is na de zesde staatshervorming bevoegd gebleven voor de 'basisregelen betreffende de programmatie' (art. 5, §1, I, eerste lid, 1^o, c) BWHI), maar is niet langer bevoegd voor het bepalen van erkenningsnormen. We passen de tekst van het Zorgregiodecreet van 23 mei 2003 daarom aan.

Sinds de laatste wijziging van het Zorgregiodecreet in 2008, is het Vlaamse erkennings- en vergunningbeleid gewijzigd. Bedoeling van dit ontwerp van decreet is om het Zorgregiodecreet van 23 mei 2003 in overeenstemming te brengen met dit beleid en de bijhorende regelgeving.

3. Advies van de strategische adviesraden en de Raad van State

De Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen (SERV) formuleerde, gelet op de beperkte sociaal-economische impact, geen advies (advies van 2 juli 2018). De Strategische Adviesraad Welzijn, Gezondheid, Gezin (SAR WGG) had geen opmerkingen bij het ontwerp van decreet (advies van 13 juli 2018).

Op 26 oktober 2018 verleende de Raad van State zijn advies nr. 64.328/3 over het voorliggende ontwerp van decreet. Enerzijds merkt de Raad op dat de term 'medisch schooltoezicht' hier beter niet gebruikt wordt. Het gaat hier over een uitzondering op de term 'gezondheidsvoorziening' en niet om een uitzondering op de term 'gezondheidsbeleid', zoals dat het geval is in artikel 2, 3^o van het decreet van 19 januari 2018 houdende het overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid. We passen de tekst van het ontwerp in deze zin aan.

Anderzijds wijst de Raad van State erop dat er naar het decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur moet worden verwezen in plaats van naar het decreet Vrijwillige Samenvoeging van Gemeenten van 24 juni 2016. Dit laatste decreet wordt immers vervangen door de artikelen 344 tot 370 van het eerstgenoemde decreet vanaf 1 januari 2019. We passen de tekst van het ontwerp in deze zin aan.

B. Toelichting bij de artikelen

Artikel 1

Deze bepaling behoeft geen toelichting.

Artikel 2

In de definitie van 'gezondheidsvoorziening' is er nu enkel sprake van organisaties die erkend zijn door de Vlaamse gemeenschap. Deze definitie moet verruimd worden en ook vergunningen omvatten (art. 2, 1^o ontwerp van decreet). Zo moet een woonzorgcentrum onder meer een voorafgaande vergunning hebben, vooraleer ze een erkenning kan aanvragen (Besluit van de Vlaamse Regering van 5 juni 2009 tot vaststelling van de regels voor het verlenen van de voorafgaande vergunning voor sommige woonzorgvoorzieningen)

Nog in de definitie van 'gezondheidsvoorziening' worden 'de centra voor leerlingenbegeleiding' vervangen door de formulering "met uitzondering van de voorzieningen die het medisch schooltoezicht uitoefenen, met name de centra voor leerlingenbegeleiding".

Hiermee aliëneren we ons op de bewoordingen gebruikt in het recent goedgekeurde decreet van 19 januari 2018 houdende het overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid (art. 2, 2°). Tegelijkertijd houden we rekening met de opmerking van de Raad van State dat het hier gaat om een uitzondering op het begrip 'gezondheidsvoorziening' en niet om een uitzondering op het begrip 'gezondheidsbeleid'. We maken dit in de tekst duidelijk door te verwijzen naar de 'voorzieningen die het medisch schooltoezicht' uitoefenen.

In de definitie van 'welzijnsvoorziening' in het huidige Zorgregiodecreet van 23 mei 2003 wordt nu enkel gesproken over een organisatie die erkend is door de Vlaamse Gemeenschap. Intussen zijn er ook welzijnsvoorzieningen die vergund worden door de Vlaamse overheid. Zo worden kinderopvanginitiatieven vergund door Kind en Gezin (artikel 4 van het decreet van 20 april 2012 houdende de organisatie van kinderopvang van baby's en peuters). Ander voorbeeld zijn de diensten voor pleegzorg die de Vlaamse Regering kan vergunnen mits aan bepaalde voorwaarden voldaan wordt (art. 11 decreet van 29 juni 2012 houdende de organisatie van pleegzorg). Daarom werd in artikel 2 'of vergund' toegevoegd (art. 2, 3° ontwerp van decreet).

Tot slot wordt de zinssnede "het onthaal en de integratie van inwijkelingen," opgeheven (art. 2, 4° ontwerp van decreet). Het onthaal en de integratie van inwijkelingen behoort niet meer tot het beleidsdomein van welzijn, volksgezondheid en gezin. Artikel 3 van het Besluit van Vlaamse Regering van 3 juni 2005 met betrekking tot de organisatie van de Vlaamse administratie zoals gewijzigd bij Besluit van de Vlaamse Regering van 25 juli 2014 bepaalt nu dat het beleid inzake onthaal en integratie van inwijkelingen deel uitmaakt van het gelijkemans- en integratiebeleid dat op zijn beurt deel uitmaakt van het beleidsdomein Kanselarij en Bestuur.

Artikel 3

Vrijwillige samenvoegingen van gemeenten zijn in de toekomst niet uitgesloten. Voor toekomstige samenvoegingen verleent het ontwerp van decreet een beperkte en specifieke machtiging aan de Vlaamse Regering om de bijlage bij het Zorgregiodecreet van 23 mei 2003 met de indeling in zorgregio's te wijzigen. De Vlaamse Regering wordt daarbij gemachtigd om de indeling in de bijlage van het Zorgregiodecreet van 23 mei 2003 aan te passen aan de nieuw ontstane gemeenten, overeenkomstig het Decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur. De bijlage gevoegd bij het Zorgregiodecreet van 23 mei 2003 is van reglementaire aard en maakt dus integraal deel uit van het decreet. Deze bijlagen zijn even dwingend als het dispositief en bovendien even noodzakelijk, omdat het dispositief anders onvolledig en onverstaanbaar zou zijn, en niet uitgevoerd of toegepast zou kunnen worden (Omz. VR/2014/4, nr. 260).

Belangrijk is om in de delegatiebepaling beginselen en essentiële elementen op te nemen waardoor de overheid ten gunste van wie de delegatie plaatsvindt zich moet laten leiden.

De delegatie wordt duidelijk omschreven. Zo komen enkel de wijzigingen in aanmerking die het rechtstreeks gevolg zijn van de procedure in de artikelen 344 tot 370 in het Decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur. Bovendien is de aard van de wijzigingen die aangebracht mogen worden uitdrukkelijk bepaald. Artikel 3 van het ontwerp van decreet bepaalt: "Deze wijziging kan enkel bestaan uit het toevoegen van de naam van de nieuwe gemeente en het schrappen van de namen van de samengevoegde gemeenten".

Zorgt de vrijwillige samenvoeging van gemeenten voor een verschuiving van de indeling van de zorgregio's, dan worden in het ontwerp van decreet criteria opgelijst waarmee de Vlaamse Regering rekening moet houden bij het onderbrengen van de nieuwe gemeente in een zorgregio, of subniveau.

Wanneer de indeling van de samengevoegde gemeenten verschilt, kan de Vlaamse Regering onder meer rekening houden met volgende criteria voor de indeling van de nieuwe gemeente:

- 1° de bestaande indeling in zorgregio's en subniveaus;
- 2° de indeling van de samengevoegde gemeente met het grootste aantal inwoners op het moment van het gezamenlijk voorstel tot samenvoeging;
- 3° de stedelijke hiërarchie en de daaraan verbonden invloedssferen;
- 4° de doelstelling om in subniveau 1 de oppervlakte van 200 km² niet te overschrijden, en het minimumniveau van 30.000 inwoners te garanderen.

Er wordt geprobeerd om continuïteit te bieden. Dit is trouwens meteen het eerste criterium dat expliciet verwoord wordt. Eenzelfde redenering ligt aan de basis van het tweede voorgestelde criterium: de indeling van de gemeente met het grootste inwonersaantal op het moment van het gezamenlijk voorstel tot samenvoeging wordt gevolgd.

De twee andere criteria waar de Vlaamse Regering rekening mee kan houden, zijn criteria die aan de basis liggen van de oorspronkelijke indeling in zorgregio's (zie verder bij de bespreking van artikel 5 van het ontwerp van het decreet). Het criterium "stedelijke hiërarchie en de daaraan verbonden invloedssferen" en de doelstelling om "in subniveau 1 de oppervlakte van 200 km² niet te overschrijden, en het minimumniveau van 30.000 inwoners te garanderen" werden gedestilleerd uit de achterliggende criteria die aan de basis liggen van de keuzes zoals die gemaakt werden in het Zorgregiodecreet uit 2003.

In Vlaamse regelgeving zijn enkele gelijkaardige delegaties aan de Vlaamse Regering om een bijlage bij een decreet te wijzigen terug te vinden.

Zo bepaalt bijlage IV van het decreet van 5 april 1995 houdende algemene bepalingen inzake milieubeleid: *"De Vlaamse Regering is ertoe gemachtigd om de bijlage te wijzigen teneinde de conformiteit met het Europees recht terzake te garanderen."*

Artikel 7 van decreet van 21 oktober 1997 betreffende het natuurbehoud en het natuurlijk milieu, gewijzigd bij artikel 48 van het decreet van 12 december 2008 houdende diverse bepalingen inzake energie, leefmilieu, openbare werken, landbouw en visserij, bepaalt:

"Het onder artikel 6 bedoelde beleid is gericht op het nemen van alle maatregelen die nodig zijn voor de uitvoering van internationale overeenkomsten of verdragen betreffende het natuurbehoud of van akten betreffende het natuurbehoud, met inbegrip van Europese richtlijnen, vastgesteld op grond van internationale verdragen.

Met het oog op het nemen van de in het eerste lid vermelde maatregelen is de Vlaamse Regering ertoe gemachtigd om de bijlagen I, II, III en IV bij dit decreet te wijzigen op een van de volgende gronden, naargelang van toepassing :

- 1° hetzij als gevolg van de in artikel 15 van de Vogelrichtlijn of in artikel 19 van de Habitatrichtlijn bedoelde aanpassing aan de technische en wetenschappelijke vooruitgang;*
- 2° hetzij als gevolg van de feitelijke vaststellingen die in het in artikel 10 bedoelde Natuurrapport gedaan worden betreffende de vogelsoorten van de bijlage I van de Vogelrichtlijn, dan wel betreffende de habitats van bijlage I van de Habitat-richtlijn of de dier- en plantensoorten van bijlage II of IV van de diezelfde richtlijn;*
- 3° hetzij als gevolg van de feitelijke vaststellingen die gedaan worden in het verslag in uitvoering van artikel 17.1 van de Habitatrichtlijn."*

In casu ging het om een delegatie aan de Vlaamse Regering om de bijlagen bij het decreet van 21 oktober 1997 te wijzigen in het kader van Europese richtlijnen (Habitatrichtlijn en Vogelrichtlijn). De Raad van State merkte in zijn advies het volgende op:

"Op zich bestaat er geen grondwettelijk bezwaar tegen de wijziging van decretale bepalingen door de Vlaamse Regering, indien die daartoe behoorlijk is gemachtigd door de decreetgever. Wel dient te worden opgemerkt dat zulk een regeling met zich kan meebrengen dat, indien bijvoorbeeld een beroep tot nietigverklaring wordt ingesteld tegen een bepaling van die bijlagen bij dat decreet, afhankelijk van wie die bepaling heeft aangenomen, een andere rechter zal dienen kennis te nemen van dit beroep." (advies raad van state 44.703/3 van 1 juli 2008, Parl. St. VI. Parl. 2007-08, nr. 1816/1., randnr. 13).

In artikel 3, 2° van het ontwerp van decreet tot slot worden de 'vergunningsvoorwaarden' toegevoegd in artikel 3, §2 van Zorgregiodecreet van 23 mei 2003. Er kan worden verwezen naar de bespreking van artikel 2.

Artikel 4

Voor de zesde staatshervorming beschikten de gemeenschappen over de bevoegdheid om eigen aanvullende erkenningsnormen uit te vaardigen, zolang ze daarbij niet afweken van de federale basis(erkenning)normen. De uitzondering "het bepalen van de nationale erkenningsnormen" (artikel 5, §1, I, 1°, f BijzondereWet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen (BWHI)) was een uitdrukkelijke uitzondering op de principiële gemeenschapsbevoegdheid inzake (onder meer) het beleid betreffende de zorgverstrekkingen in de verplegingsinrichtingen. Artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1° BWHI werd gewijzigd door de Bijzondere Wet van 6 januari 2014 met betrekking tot de Zesde Staatshervorming. Het federale bevoegdheidsvoorbehoud met betrekking tot de "nationale erkenningsnormen" verdween.

Het ontwerp van decreet schrapt de verwijzing naar de federale erkenningsnormen en aliëneert zich hiermee aan het gewijzigde artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1° BWHI. De federale overheid is na de zesde staatshervorming wel bevoegd gebleven voor de 'basisregelen betreffende de programmatie' (art. 5, §1, I, eerste lid, 1°, c) BWHI). De gemeenschappen kunnen enkel aanvullende programmatienormen bepalen. De formulering uit het Zorgregiodecreet van 23 mei 2003 wordt op deze punten ongemoeid gelaten.

Artikel 5

De indeling in zorgregio's vertrekt vanuit de stedelijke hiërarchie. Deze stedelijke hiërarchie biedt een goede uitvalsbasis om de ruimtelijke organisatie van een dienstverlening te optimaliseren. Ze wordt gevormd door plaatsen waar verschillende diensten of opeenvolgende specialisatieniveaus van diensten worden aangeboden en waarop – door de uitstraling die deze plaatsen hebben – fluxen van personen gericht zijn en een verkeersnet is ontwikkeld. Niettemin werd het model enigszins gecorrigeerd aan specifieke aspecten van de gezondheids- en welzijnsproblematiek. Zo moet worden rekening gehouden met de afstand die de patiënt of cliënt dient af te leggen, terwijl ook het bevolkingsaantal een rol speelt.

Centraal staat het 'kleinstedelijk niveau' (niveau 'kleine stad'). Waar de afstanden of het bevolkingsaantal te groot zijn binnen deze invloedssfeer en voor zover onderliggende kernen kunnen worden onderscheiden, wordt deze kleinstedelijke invloedssfeer opgesplitst in subniveaus van 1^{ste} orde. Het streefdoel is om liefst de 200 km² niet te overschrijden, en het minimumniveau van 30.000 inwoners aan te houden. Sommige van deze subniveaus kunnen nog verder worden opgesplitst in subniveaus van 2^{de} orde (zie memorie van toelichting bij het ontwerp van Zorgregiodecreet, nr. 1306/1, 2001-2002, p. 3-5).

Het decreet van 28 november 2008 tot wijziging van het decreet van 23 mei 2003 betreffende de indeling in zorgregio's en betreffende de samenwerking en programmatie van gezondheidsvoorzieningen en welzijnsvoorzieningen wijzigde onder meer de bijlage met de indeling van de zorgregio's. Zo werd rekening gehouden met de provinciegrenzen bij de inschaling van de gemeenten in subniveaus. Daarnaast werden wijzigingen doorgevoerd die de welzijns- en gezondheidsfluxen respecteren, los van deze fluxen die oorspronkelijk in aanmerking genomen werden. Dit met de bedoeling bij te dragen tot het verhogen van het draagvlak in de betrokken welzijns- en gezondheidssectoren (zie memorie van toelichting bij het ontwerp van decreet , nr. 1773/1, 2007-2008, p. 6-7).

Het ontwerp van decreet vervangt de bijlage bij het Zorgregiodecreet van 23 mei 2003 integraal door de bijlage die gevoegd is bij het ontwerp van decreet.

In de tabel, die als bijlage gaat, zijn de wijzigingen opgenomen waarbij de nieuw ontstane gemeenten opgenomen zijn als gevolg van de vrijwillige samenvoeging en waarbij de samengevoegde gemeenten geschrapt werden. De wijzigingen aan het oorspronkelijke model heeft men zoveel mogelijk willen beperken. De doelstelling is om per subniveau 1 de oppervlakte van 200 km² niet te overschrijden, en het minimumniveau van 30.000 inwoners te garanderen.

Sommige nieuwe gemeenten volgen logischerwijs de indeling in zorgregio en subniveaus van de samengevoegde gemeenten. Dit is het geval bij de samenvoeging van Kruishoutem en Zingem.

Kruishoutem: regionale stad = Gent; kleine stad = Oudenaarde; subniveau 1= Kruishoutem; subniveau 2 = Kruishoutem

Zingem: regionale stad = Gent; kleine stad = Oudenaarde; subniveau 1= Zingem; subniveau 2 = Zingem

De nieuwe gemeente 'Kruisem' volgt dezelfde indeling als de samengevoegde gemeenten en vormt een eigen subniveau 1 en 2.

Puurs en Sint-Amands volgen dezelfde indeling. De nieuwe gemeente 'Puurs-Sint-Amands' wordt op dezelfde manier ingeschaald.

Puurs: regionale stad = Mechelen; kleine stad = Boom; subniveau 1= Boom-Z; subniveau 2 = Boom-Z

Sint-Amands: regionale stad = Mechelen; kleine stad = Boom; subniveau 1= Boom-Z; subniveau 2 = Boom-Z

De indeling van andere nieuwe gemeenten in zorgregio's en lagere niveaus is minder voor de hand liggend. Opzet van het ontwerp van decreet is om de toepassing van het model van de stedelijke hiërarchie en de natuurlijke invloedssferen dat aan de basis lag van de indeling in zorgregio's zo maximaal mogelijk te blijven respecteren.

Er wordt rekening gehouden met de volgende criteria:

- de bestaande indeling in zorgregio's en subniveaus. Dit houdt in dat de huidige indeling zoveel als mogelijk gerespecteerd wordt.

Eén van de samengevoegde gemeenten is bijvoorbeeld zelf al een kleine stad of sub-niveau 1. Dit is het geval bij de samenvoeging van Deinze en Nevele.

Deinze: regionale stad=Gent; kleine stad = Deinze; subniveau 1= Deinze; subniveau 2= Deinze

Nevele: regionale stad=Gent; kleine stad = Eeklo; subniveau 1= Nevele; subniveau 2= Nevele

De nieuwe gemeente 'Deinze' volgt de indeling van de bestaande gemeente 'Deinze'.

Dit is ook het geval voor de indeling na samenvoeging van Neerpelt en Overpelt.

Neerpelt: regionale stad = Hasselt; kleine stad = Neerpelt; subniveau 1= Neerpelt; subniveau 2 = Neerp-C

Overpelt: regionale stad = Hasselt; kleine stad = Neerpelt; subniveau 1= Neerpelt; subniveau 2 = Neerp-C

De nieuwe gemeente 'Pelt' volgt de indeling van Neerpelt.

De samenvoeging van Lovendegem, Waarschoot en Zomergem volgt hetzelfde regime.

Lovendegem: regionale stad = Gent; kleine stad = Eeklo; subniveau 1= Lovendegem; subniveau 2= Lovendegem

Waarschoot: regionale stad = Gent; kleine stad = Eeklo; subniveau 1= Eek-C; subniveau 2= Eek-C

Zomergem: regionale stad = Gent; kleine stad = Eeklo; subniveau 1= Eek-C; subniveau 2= Eek-C

De nieuwe gemeente 'Lievegem' volgt de indeling van Waarschoot en Zomergem.

- de indeling van de samengevoegde gemeente met het grootste aantal inwoners op het moment van het gezamenlijk voorstel tot samenvoeging. De idee is dat de 'kleine gemeente' het lot van de grote gemeente volgt.

Dit is het geval bij de samenvoeging van Aalter en Knesselare.

Aalter heeft 20.475 inwoners, Knesselare 8.253.

Aalter: regionale stad=Gent; kleine stad = Eeklo; subniveau 1= Aalter; subniveau 2 = Aalter

Knesselare: regionale stad= Gent; kleine stad = Eeklo; subniveau 1= Eek-W; subniveau 2 = Eek-W

De nieuwe gemeente 'Aalter' volgt lot van de samengevoegde gemeente Aalter.

- de stedelijke hiërarchie en de daaraan verbonden invloedssferen. Dit criterium laat toe om te kijken naar de dichtstbijzijnde stad bij de nieuwe gemeente en in functie hiervan te kijken welke inschaling het meest aangewezen is. Hierbij wordt rekening gehouden met de dominante gerichtheid op een bepaalde stad, maar ook met de intensiteit van en de richting van de fluxen op een lager (dagelijkse voorzieningen) of hoger (meer gespecialiseerde voorzieningen) niveau.

Op grond van de stedelijke hiërarchie en de daaraan verbonden invloedssferen werd ervoor gekozen om de nieuwe gemeente 'Oudsbergen' onder de kleinstedelijke invloedssfeer van Genk te brengen.

Meeuwen-Gruitrode: regionale stad = Genk, kleine stad = Bree; subniveau 1= Meeuwen-Gruitrode; subniveau 2= Meeuwen-Gruitrode

Opglabbeek: regionale stad = Genk; kleine stad = Genk; subniveau 1= Opglabbeek;
subniveau 2= Opglabbeek

Artikel 6

Het ontwerp van decreet voorziet in een inwerkingtreding op 1 januari 2019. Dit is ook de startdatum van de nieuwe gemeenten.

Brussel,

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Geert BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN