

NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

- Betreft:**
- Ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot bepaling van het maximaantal kandidaten dat tot de opleiding tot bepaalde bijzondere beroepstitels kan worden toegelaten voor het jaar 2027 en tot intrekking van het besluit van de Vlaamse Regering van 21 juni 2024 tot bepaling van het maximaantal kandidaten dat tot de opleiding tot bepaalde bijzondere beroepstitels kan worden toegelaten voor het jaar 2027
 - Definitieve goedkeuring

Samenvatting

Omwille van een materiële vergissing moet het besluit van de Vlaamse Regering van 21 juni 2024 tot bepaling van het maximaantal kandidaten dat tot de opleiding tot bepaalde bijzondere beroepstitels kan worden toegelaten voor het jaar 2027 worden ingetrokken.

De Vlaamse Regering legt bij dit ontwerp van besluit subquota voor het jaar 2027 vast voor de arts-specialisten en de tandarts-specialisten.

Dit ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering volgt het advies van de Vlaamse Planningscommissie betreffende de subquota artsen voor het jaar 2027 cijfermatig niet volledig. De Vlaamse Regering beslist om extra in te zetten op het inhalen van de tekorten huisartsgeneeskunde en kinder- en jeugdpsychiatrie. De Vlaamse Regering volgt daarnaast cijfermatig het voorstel van de Vlaamse Planningscommissie wat betreft het inzetten op extra plaatsen voor volwassenenpsychiatrie en pediatrie en volgt de voorstellen van de Vlaamse planningscommissie qua visie met betrekking tot de andere subquota arts-specialisten.

De Vlaamse Regering volgt het advies van de Vlaamse Planningscommissie betreffende tandarts-specialisten voor het jaar 2027 volledig.

1 SITUERING

A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

Dit dossier heeft betrekking op het beleidsveld gezondheids- en woonzorg, meer bepaald het algemeen gezondheidsbeleid. Strategische doelstelling: Kwaliteit, Operationele doelstelling: We investeren in voldoende competent zorgpersoneel om ook in de toekomst kwaliteitsvolle zorg en dienstverlening te kunnen bieden.

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

Eind 2023 gaf de Vlaamse Planningscommissie conform artikel 3, §1, tweede lid, 2°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 oktober 2020 over de planning van het medisch aanbod advies over de subquota voor arts-specialisten en tandarts-specialisten voor het jaar 2027. De adviezen werden gegeven op 11 december 2023 en 18 december 2023 en zijn als bijlage bij deze nota gevoegd.

Op 21 juni 2024 gaf de Vlaamse Regering haar definitieve goedkeuring aan een ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot bepaling van het maximumaantal kandidaten dat tot de opleiding tot bepaalde bijzondere beroepstitels kan worden toegelaten voor het jaar 2027. Omwille van een materiële vergissing moet dat besluit worden ingetrokken. De cijfers, vermeld in artikel 1 van het definitief goedgekeurde besluit stemmen niet overeen met de cijfers, vermeld in de principiële goedgekeurde tekst. De nota die bij de principiële goedkeuring op 3 mei 2024 werd goedgekeurd, is terug te vinden onder VR 2024 0305 DOC.0650/1. Voor de nota bij de definitieve goedkeuring op 21 juni 2024 wordt verwezen naar VR 2024 2106 DOC.0965/1BIS.

Met het huidige ontwerp van besluit wordt de materiële vergissing uit het voormelde dossier rechtgezet.

Aangezien het in te trekken besluit van de Vlaamse Regering van 21 juni 2024 voor wetgevingstechnisch en taalkundig advies werd voorgelegd, volstaat de vermelding van advies nr. 2024/159 van 25 april 2024.

De Inspectie van Financiën heeft na een spoedeisende behandeling over dit ontwerp van besluit advies gegeven op 12 juli 2024.

Er is geen advies gevraagd aan de Raad van State, met toepassing van artikel 3, §1, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973. Er is een dringende noodzakelijkheid omdat het besluit van de Vlaamse Regering van 21 juni 2024 een materiële fout bevat en de rechtzetting zo spoedig mogelijk moet worden toegepast. De tekst is buiten het artikel aangaande de intrekking, identiek aan het ontwerp dat met toepassing van 84, §1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973 voor advies werd voorgelegd aan de Raad van State resulterende in het advies van 76.409/3 gegeven op 5 juni 2024. De integrale publicatie in het Belgisch Staatsblad moet conform artikel 11 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 oktober 2020 over de planning van het medisch aanbod bovendien voor de start van het academiejaar 2024-2025 gebeuren.

De Raad van State heeft, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, op 5 juni 2024 advies nr. 76.409/3 gegeven over de op 3 mei 2024 principiële goedgekeurde tekst (VR 2024 0305 DOC.0650/2). Het huidige ontwerp van besluit stemt overeen met de repliek op het voormelde advies die was opgenomen in nota aan de Vlaamse Regering van 21 juni 2024 (VR 2024 2106 DOC.0965/1BIS).

2 INHOUD

Voor een algemene en artikelsgewijze bespreking kan worden verwezen naar de nota's aan de Vlaamse Regering bij het besluit van de Vlaamse Regering tot bepaling van het maximumaantal kandidaten dat tot de opleiding tot bepaalde bijzondere beroepstitels kan worden toegelaten voor het jaar 2027 (VR 2024 0305 DOC.0650/1 en VR 2024 2106 DOC.0965/1BIS).

De materiële vergissing die tussen de principiële en de definitieve goedkeuring in artikel 1 is gebeurd, wordt rechtgezet in artikel 1 van het huidige ontwerp. Artikel 2 was niet getroffen.

Om tegemoet te komen aan een opmerking van de Raad van State in advies nr. 76.409/3 van 5 juni 2024 werden artikel 1 en 2 van het ontwerp van besluit gewijzigd: in het ontwerp van besluit wordt, gelet op het globale aantal kandidaten, dat conform artikel 92, §1, 1^o, (en artikel 92/1, §2,) van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, door de Koning is bepaald op 977 voor artsen en 181 voor tandartsen en is verhoogd conform artikel 92/3 van dezelfde wet, bepaald wat het maximumaantal van die kandidaten is dat voor het jaar 2027 kan worden toegelaten tot de opleiding tot bepaalde bijzondere beroepstitels. Het begrip "kandidaten" uit artikel 1 en 2 van het ontwerp van besluit dient aldus te worden geïnterpreteerd in de zin van "(geattesteerde) kandidaten" en binnen het op grond van artikel 92, §1, 1^o, artikel 92/1, §2, en artikel 92/3 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, bepaalde federale quotum.

Voor artikel 3, dat artikel 4 wordt, wordt een intrekkingbepaling opgenomen.

De Inspectie van Financiën verwijst naar het gebrek aan een objectief onderbouwd datamodel. De cijfers van de Federale Planningscommissie die als vertrekcijfers gehanteerd worden, zijn het resultaat van een dergelijk datamodel. Gelet op het tijdstip dat de Federale Planningscommissie haar advies moet geven ten opzichte van het tijdstip dat de subquota dienen te worden vastgelegd is het van uiterst belang dat de Vlaamse Planningscommissie de Vlaamse Regering adviseert aan de hand van haar expertise over de meest recente evoluties. Voorspellende datamodellen hebben los van nieuwe evoluties steeds het risico bepaalde aannames verkeerdelijk te bevatten of verkeerdelijk net niet te bevatten. De Vlaamse Planningscommissie speelt met haar specifieke expertise met betrekking tot het Vlaamse zorglandschap aldus een essentiële rol om de cijfers die de Federale Planningscommissie naar voor schuift te analyseren en de nodige bijstellingen te adviseren en om – in het geval voor de cohorte die afstudeert in 2027- ook inzichten te delen over hoe een beschikbare marge idealiter wordt ingezet.

De Inspectie van Financiën vraagt om explicieter op te nemen waarom en op welke wijze de Vlaamse Regering afwijkt van het advies van de Vlaamse Planningscommissie wat betreft de subquota voor de artsen-specialisten. Daarom wordt hieronder in bijkomende motivering voorzien ten opzichte van de motivering die opgenomen was in de nota die bij de principiële goedkeuring op 3 mei 2024 werd goedgekeurd (terug te vinden onder VR 2024 0305 DOC.0650/1).

De Federale Planningscommissie adviseerde een totale behoefte aan artsen voor het quotum voor Vlaanderen 2027 van 876. Dit quotum werd door toepassing van de inmiddels afgeschafte verdeelsleutel op basis van bevolkingscijfers en berekend door het Rekenhof opgetrokken naar 905 (+29). Op basis van de wettelijke tekortenregeling voor Vlaanderen (artikel 92/1 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015) verhoogde de federale regering dit quotum tot 977 (+72). Vanuit de Vlaamse overheid werd het beleidsinitiatief genomen om het gecumuleerde tekort, zoals berekend door de federale planningscommissie in haar advies 2017/03, versneld in te halen door het optrekken van het startquotum. Volgens de berekeningen van AHOVOKS gaan er ten gevolge van het optrekken van het startquotum in 2027 16 extra artsen afstuderen bovenop het federaal voorziene quotum (993 in

totaal). Dit kan finaal lager liggen door vertragingen in de studieduur of uitval. Met toepassing van art. 92/3 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015 kunnen bijkomende aantallen – namelijk het verschil tussen het aantal gediplomeerden dat voor een bepaald jaar bedoeld in het eerste lid, beschikt over een universitair attest en het maximale aantal kandidaten bedoeld in het voormeld koninklijk besluit van 12 juni 2008 voor datzelfde jaar- toegang krijgen tot een opleiding leidend tot een van de beroepstitels bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheeskunde.

Met het oogmerk om bepaalde tekorten in te halen werden er dus 88 plaatsen bij gecreëerd. De Vlaamse Planningscommissie houdt rekening met de onderbouwing in het advies van de Federale Planningscommissie waarin een behoefte aan geattesteerde kandidaten per gecontingenteerde bijzondere beroepstitel genoemd wordt (zie advies 2021-01 van de Federale Planningscommissie Medisch Aanbod, beschikbaar op de website van de FOD Volksgezondheid), maar doet een aantal pertinente voorstellen om van deze aantallen af te wijken in het kader van de subquota 2027.

- Zo adviseert de Vlaamse Planningscommissie om – rekening houdende met de recentere adviezen van de Federale Planningscommissie- niet één subquotum voor de 3 titels psychiatrie, maar een subquotum voor volwassenpsychiatrie enerzijds en kinder- en jeugdpsychiatrie anderzijds. Deze opsplitsing wordt in het advies 2022/01 van de Federale Planningscommissie Medisch Aanbod met betrekking tot de federale quota 2028 eveneens gemaakt. De Vlaamse Planningscommissie houdt rekening met deze wijziging in de adviespraktijk van de federale planningscommissie en adviseert aldus in plaats van een subquotum van 36 voor drie titels psychiatrie, een subquotum van 47 plaatsen voor volwassenpsychiatrie en een subquotum 30 plaatsen voor kinder- en jeugdpsychiatrie. Gelet op de grote tekorten in de kinder- en jeugdpsychiatrie waar ook de Vlaamse Planningscommissie naar verwijst, verkiest de Vlaamse Regering geen maximum te hanteren voor deze bijzondere beroepstitel. Dit in lijn met de beslissing aangaande de subquota 2026.
- Ook voor pediatrie voert de Vlaamse Planningscommissie een correctie uit rekening houdende met de sterke stijgingen in de recentere adviezen van de Federale Planningscommissie en de bevragingen die de Vlaamse Planningscommissie hier zelf rond uitgevoerd heeft. Om die reden adviseert de Vlaamse Planningscommissie om het subquotum niet op de behoefte zoals geraamd door de Federale Planningscommissie in het kader van de federale quota 2027 te leggen (20), maar adviseren ze tien extra plaatsen te voorzien binnen het subquotum. Deze worden in dit ontwerp van besluit effectief toegekend.

De Vlaamse regering beaamt aldus de focus op geestelijke gezondheidszorg en aandacht voor toegankelijke gezondheidszorg voor gezinnen met kinderen.

De Vlaamse Planningscommissie adviseert ook voor een reeks andere bijzondere beroepstitels extra plaatsen. Hoewel de Federale Planningscommissie over een uitgebreid datamodel beschikt, schommelen zoals voor bovengenoemde bijzondere beroepstitels (psychiatrie en pediatrie), ook voor andere bijzondere beroepstitels de cijfers van jaar tot jaar en dit in bepaalde gevallen zelfs in sterke mate. De Vlaamse Planningscommissie heeft de terechte bekommernis dat te grote schommelingen in de stageplekken nefast zijn voor de kwaliteit van de opleiding en beter gespreid worden over meerdere jaren. Een aantal aanpassingen die de Vlaamse Planningscommissie voorstelt zijn beduidend afwijkend ten opzichte van het advies voor het quotum 2027 van de Federale Planningscommissie en haar recentere adviezen. Omwille van de extra toegelaten geneeskundestudenten met het oog op het inhalen van de Vlaamse tekorten, is het inderdaad mogelijk om voor meerdere gecontingenteerde bijzondere beroepstitels extra plaatsen te voorzien in de subquota 2027.

De Vlaamse Regering stelt echter vast dat er door de Vlaamse Planningscommissie niet geanticipeerd wordt op de aanzienlijke stijging in de behoefte van huisartsgeneeskunde door de Federale Planningscommissie wat betreft huisartsgeneeskunde. Daar waar de Federale Planningscommissie een behoefte raamt van 400 huisartsen voor 2027, stijgt de behoeftemeting naar 461 in haar advies voor de federale quota 2028 en 507 in haar advies voor de federale quota 2029. Voor huisartsgeneeskunde wordt er in Vlaanderen noch een maximum, noch een minimum gehanteerd, maar geeft de Vlaamse Planningscommissie wel

een richtcijfer aan. Er ligt een belangrijke verantwoordelijkheid bij de faculteiten geneeskunde om de studenten geneeskunde voldoende kennis te laten maken met de huisartsgeneeskunde om dit richtcijfer te kunnen realiseren. Hoewel er sprake is van marge om af te wijken van de Federale Planningscommissie in de vorm van extra plaatsen, is het de expliciete wens van de Vlaamse Regering dat dit ook resulteert in extra kandidaten voor huisartsgeneeskunde. Het voorzien in hogere subquota voor andere bijzondere beroepstitels riskeert deze beleidsambitie te ondergraven doordat dit voor een stuk communicerende vaten zijn. Mede gelet op de inspanningen die gerealiseerd moeten worden door de federale overheid om extra stageplaatsen beschikbaar te stellen en andere bredere factoren die de keuze van de geneeskundestudenten beïnvloeden (met name de herijking van de nomenclatuur), heeft de Vlaamse Regering een voorzichtige correctie uitgevoerd door cijfermatig rekening te houden met een minimaal na te streven ambitie van 5% extra kandidaten huisartsgeneeskunde ten opzichte van de aanvankelijke behoefte van de Federale Planningscommissie. Ten opzichte van het door de Vlaamse Planningscommissie geformuleerde streefcijfer huisartsgeneeskunde voor 2026 (388 ten opzichte van een behoefte geraamd door de Federale Planningscommissie ter hoogte van 362), zou het streefcijfer daarmee 8,25% hoger komen te liggen in het kader van de subquota 2027. Doordat er geen maximum is voor huisartsgeneeskunde blijft er alle ruimte om een hogere ambitie te realiseren. De Vlaamse Regering wenst dat er maximaal gevolg te geven aan de oproep van de federale minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken om een zo evenwichtig mogelijke verhouding kandidaat-specialisten en kandidaat-huisartsen na te streven. Dit betekent dat van de marge die ten gevolge van de beleidsbeslissingen om de tekorten in het Vlaamse zorglandschap in te halen, een verminderd aandeel beschikbaar wordt gesteld om rekening te houden met het advies van de Vlaamse Planningscommissie voor het optrekken van de subquota in verhouding tot de behoefte van de Federale Planningscommissie. Zoals aangegeven, volgt de Vlaamse Regering voor psychiatrie en pediatrie integraal de voorgestelde stijgingen. Voor andere gecontingenteerde bijzondere beroepstitels dalen hierdoor de beschikbare extra plaatsen van 63 naar 46 plaatsen (44 na afronding), welke pro rata de door de Vlaamse Planningscommissie geadviseerde extra plaatsen per gecontingenteerde bijzondere beroepstitel ten opzichte van de raming van de Federale Planningscommissie herverdeeld worden.

Deze correctie, vertrekkend van de wens om minimaal 5% extra kandidaten huisartsgeneeskunde te kunnen realiseren, houdt rekening met o.a. de verdeelsleutel (43% huisartsen) die in het verleden werd gehanteerd op federaal niveau tussen de kandidaat-specialisten en huisartsen (zie artikel 4, §4 Koninklijk besluit 30 mei 2002 betreffende de planning van het medisch aanbod). De minimaal te behalen doelstelling ligt dus op 43% huisartsgeneeskunde van het federaal quotum voor Vlaanderen voor 2027 (977). Dit is vergelijkbaar met de cijfers die de Franse Gemeenschap hanteert voor haar subquota. Voor het berekenen van de resterend beschikbare marge (46, na herverdeling en afronding 44 plaatsen) werd er, vanuit de wens minimaal in te grijpen, uitgegaan van 993 studenten die zouden afstuderen, zoals aangegeven door AHOVOKS. Deze werkwijze tracht om een te grote afwijking van het advies van de Vlaamse Planningscommissie te vermijden en een betere spreiding van de marge aan extra kandidaten tussen de specialisatie-vervolgopleidingen en huisartsgeneeskunde te realiseren. Hiermee wordt aldus een evenwicht gezocht tussen de terechte bezorgdheden inzake de kwaliteit van de opleiding en de ervaren tekorten door de leden van de Vlaamse Planningscommissie enerzijds en de bekommernissen op alle beleidsniveaus om voldoende kandidaten toe te leiden naar huisartsgeneeskunde anderzijds. Belangrijke tekorten in de tweedelijnszorg resulteren immers uit de tekorten in de eerstelijnszorg. Uit de verslagen van de Vlaamse Planningscommissie in voorbereiding van het advies voor de subquota 2027 blijkt dat de leden het eens zijn dat de uitbreiding van de opleidingscapaciteit huisartsgeneeskunde in stappen moet gebeuren.

Finaal blijven ook andere maatregelen essentieel om deze minimale streefwaarde te kunnen halen, aangezien de geneeskundestudent – weliswaar binnen de marges van de vastgelegd subquota- vrij is om een eigen keuze te maken en er naast bijzondere beroepstitels binnen de contingentering zonder maximum in de vorm van subquota, ook diverse niet-gecontingenteerde bijzondere beroepstitels zijn of carrièrerichtingen binnen de geneeskunde. De beperkingen van het instrument van de subcontingentering om geneeskundestudenten in hun keuze te sturen maakt dat de Vlaamse Regering blijft bij een voorzichtige correctie, die toelaat om nog steeds lichtjes dan wel beduidend af te wijken

van het advies van de Federale Planningscommissie daar waar de Vlaamse Planningscommissie dit aangewezen acht. De genoemde beperkingen van de subcontingentering als instrument om geneeskundestudenten richting knelpuntspecialisaties te sturen, ontslaan Vlaanderen geenszins van dit beleidsinstrument zo correct mogelijk in te zetten in het streven naar een afstemming tussen vraag en aanbod.

Deze overwegingen resulteren in volgende afwijkingen van het advies van de Vlaamse Planningscommissie:

	Advies VPC 2027	VPC Richtlijnen groepsquota 2027	Advies FPC 2027	Ontwerp BVR	Streefcijfer Vlaamse Regering
Totaal	989		876	993 (maximaal scenario)	
Marge				Marge van ongeveer 46 plaatsen voor stijging in andere specialisaties dan huisartsgeneeskunde; psychiatrie; en pediatrie (44 na afronding)	
geneesheer specialist in de anesthesie-reanimatie	60		50	57 (advies FPC + verhoudingsgewijs aandeel marge = 7)	
geneesheer specialist in de klinische biologie	15		12	14 (advies FPC + verhoudingsgewijs aandeel marge = 2)	
geneesheer specialist in de heelkunde	20		20	20 (idem VPC)	
geneesheer specialist in de neurochirurgie	5		4	5 (advies FPC + verhoudingsgewijs aandeel marge = 1)	
geneesheer specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde	10		5	9 ((advies FPC + verhoudingsgewijs aandeel marge = 4)	
geneesheer specialist in de dermato-venereologie	14		9	13 (advies FPC + verhoudingsgewijs aandeel marge= 4)	
geneesheer specialist in de gynaecologie-verloskunde	25		19	23 (advies FPC + verhoudingsgewijs aandeel marge= 4)	
geneesheer specialist in de neurologie	20		24	20 (idem VPC)	
geneesheer specialist in de oftalmologie	22		22	22 (idem VPC)	

geneesheer specialist in de orthopedische heilkunde	21		15	19 (advies FPC + verhoudingsgewijs aandeel marge = 4)	
geneesheer specialist in de otorhinolaryngologie	17		12	16 (advies FPC + verhoudingsgewijs aandeel marge = 4)	
geneesheer specialist in de pediatrie	30		20	30 (idem VPC)	
geneesheer specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie	14		11	13 (advies FPC + verhoudingsgewijs aandeel marge = 2)	
geneesheer specialist in de röntgendiagnose	24		15	22 (advies FPC + verhoudingsgewijs aandeel marge = 7)	
geneesheer specialist in de radiotherapie-oncologie	4		3	4 (advies FPC + verhoudingsgewijs aandeel marge = 1)	
geneesheer specialist in de stomatologie	6		6	6 (idem VPC)	
geneesheer specialist in de urologie	12		10	11 (advies FPC + verhoudingsgewijs aandeel marge = 1)	
geneesheer specialist in de pathologische anatomie	10		9	10 (advies FPC + verhoudingsgewijs aandeel marge = 1)	
geneesheer specialist in de nucleaire geneeskunde	5		6	5 (idem VPC)	
arts-specialist in de klinische genetica	4			4 (idem VPC)	
geneesheer-specialist in de psychiatrie, meer bepaald in de kinder- en jeugdpsychiatrie	30		36	Geen maximum	<u>30</u> (idem VPC)
geneesheer-specialist in de psychiatrie, meer bepaald in de volwassenpsychiatrie	47			<u>47</u> (idem VPC)	
geneesheer-specialist in de acute en urgentiegeneskunde	43		43	43 (idem VPC)	

geneesheer specialist in de cardiologie	in groepsquotum	15	12	in groepsquotum	13 (advies FPC + verhoudingsgewijs aandeel marge = 1)
geneesheer specialist in de gastro-enterologie	in groepsquotum	15	15	in groepsquotum	15 (idem VPC)
geneesheer-specialist in de geriatrie	in groepsquotum	25	25	in groepsquotum	25 (idem VPC)
geneesheer specialist in de inwendige geneeskunde	in groepsquotum	45	45	in groepsquotum	45 (idem VPC)
geneesheer-specialist in medische oncologie	in groepsquotum	10	7	in groepsquotum	8 (advies FPC + verhoudingsgewijs aandeel marge = 1)
geneesheer specialist in de pneumologie	in groepsquotum	10	10	in groepsquotum	10
geneesheer specialist in de reumatologie	in groepsquotum	11	11	in groepsquotum	11
Huisartsgeneeskunde		400	400		Minimaal 420
groep van beroepstitels: cardiologie, gastro-enterologie, geriatrie, inwendige geneeskunde, medische oncologie, pneumologie en reumatologie	131	supra		127	

3 BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

Het voorliggend ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering heeft geen financiële impact.

Het gunstige advies onder voorwaarden van de Inspectie van Financiën werd verleend op 12 juli 2024. De gevraagde bijkomende motivering werd opgenomen in deze nota (supra 2. Inhoud)

Met toepassing van artikel 31 §2 2° van het BVR VCO is voor dit dossier het gemotiveerd akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, niet vereist.

B. ESR-TOETS

De ESR-toets is niet van toepassing.

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Het voorliggend ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering heeft geen impact op het personeel van de Vlaamse overheid.

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Het voorliggend ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering heeft geen weerslag op de lokale besturen, noch qua personeel, noch qua financiën.

4 VERDER TRAJECT

Conform artikel 11 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 oktober 2020 over de planning van het medisch aanbod moet de integrale publicatie in het Belgisch Staatsblad voor de start van het academiejaar 2024-2025 gebeuren.

5 VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar goedkeuring te geven aan het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot bepaling van het maximaantal kandidaten dat tot de opleiding tot bepaalde bijzondere beroepstitels kan worden toegelaten voor het jaar 2027 en tot intrekking van het besluit van de Vlaamse Regering van 21 juni 2024 tot bepaling van het maximaantal kandidaten dat tot de opleiding tot bepaalde bijzondere beroepstitels kan worden toegelaten voor het jaar 2027;
- 2° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, en de Vlaamse minister van Onderwijs, Sport, Dierenwelzijn en Vlaamse Rand, te gelasten het voormelde besluit van de Vlaamse Regering in extenso te laten publiceren in het Belgisch Staatsblad.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Hilde CREVITS

De Vlaamse minister van Onderwijs, Sport, Dierenwelzijn en Vlaamse Rand,

Ben WEYTS