

## **NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING**

- Betreft:**
- Voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 juli 2017 betreffende de subsidiëring van infrastructuur van ziekenhuizen, van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 juli 2017 houdende de procedureregels voor de subsidiëring van infrastructuur van ziekenhuizen en van het besluit van de Vlaamse Regering van 26 april 2019 betreffende zorgstrategische planning
  - Principiële goedkeuring

**Bijlagen:**

- het principiële goed te keuren voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering
- het advies van de Inspectie van Financiën dd. 20 september 2019.
- het advies van het Raadgevend Comité van het agentschap Zorg en Gezondheid dd. 24 mei 2019.

**Dit voorontwerp van besluit beoogt een aantal aanpassingen aan te brengen in het regelgevend kader voor de subsidiëring van de infrastructuur van de ziekenhuizen en aan het regelgevend kader m.b.t. de zorgstrategische planning.**

**Een samenwerkingsverband met rechtspersoonlijkheid van twee of meerdere ziekenhuizen en/of revalidatieziekenhuizen kan voortaan ook in aanmerking komen voor investeringsbetoelaging.**

**Inzake zorgstrategische planning zorgt dit wijzigingsbesluit er voor dat:**

- de regionale zorgstrategische planning enkel van toepassing is op ziekenhuizen die deel uitmaken van een locoregionaal samenwerkingsinitiatief. Met andere woorden: algemene ziekenhuizen die deel moeten uitmaken van een locoregionaal samenwerkingsinitiatief en revalidatieziekenhuizen die er voor kiezen om deel uit te maken van een locoregionaal samenwerkingsinitiatief;
- dat er een kader is voor de individuele zorgstrategische planning voor revalidatieziekenhuizen die geen deel uitmaken van een locoregionaal samenwerkingsinitiatief en voor de psychiatrische ziekenhuizen.

# 1. SITUERING

## A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

Beleidsveld zorginfrastructuur.

## B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

- Het Raadgevend Comité bij het agentschap Zorg en Gezondheid gaf een unaniem gunstig advies m.b.t. wijzigingen aan het besluit van de Vlaamse Regering van 14 juli 2017 betreffende de subsidiëring van infrastructuur van ziekenhuizen en het besluit van de Vlaamse Regering van 14 juli 2017 houdende de procedureregels voor de subsidiëring van infrastructuur van ziekenhuizen.
- Het bijgaande voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingstechnisch en taalkundig advies nr. 2019/265 van 12 september 2019.

# 2. INHOUD

## A. ALGEMENE TOELICHTING

Dit voorontwerp van besluit beoogt een aantal aanpassingen aan te brengen in het regelgevend kader voor de subsidiëring van de infrastructuur van de ziekenhuizen en dit o.m. in het verlengde van de definitieve goedkeuring van het besluit van de Vlaamse Regering van 26 april 2019 betreffende de zorgstrategische planning. Een samenwerkingsverband met rechtspersoonlijkheid van twee of meerdere ziekenhuizen en/of revalidatieziekenhuizen kan voortaan ook in aanmerking komen voor een strategisch forfait. Specifiek wat het instandhoudingsforfait voor dergelijke samenwerkingsverbanden betreft zal later nog een aparte regeling worden getroffen.

Op 26 april 2019 werd het Besluit van de Vlaamse Regering betreffende zorgstrategische planning goedgekeurd.

In vermeld BVR werden de criteria bepaald m.b.t. 3 types van zorgstrategische planning:

- Regionaal zorgstrategisch plan: dit is een zorgstrategisch plan dat door ieder locoregionaal samenwerkingsinitiatief moet opgesteld worden;
- Thematisch zorgstrategisch plan: dit is een zorgstrategisch plan dat door een locoregionaal samenwerkingsinitiatief of door een samenwerkingsverband rond een supraregionale zorgopdracht kan opgesteld worden. Het heeft betrekking op een specifieke zorgopdracht (activiteit van het ziekenhuis verbonden aan een zorgprogramma, ziekenhuisdienst, ziekenhuisafdeling, ziekenhuisfunctie, zwaar medisch apparaat, medische dienst of medisch-technische dienst);
- Individueel zorgstrategisch plan: dit is een zorgstrategisch plan van een individueel ziekenhuis, gebaseerd op recente, geldig goedgekeurde (regionale en thematische) zorgstrategische plannen en dat als basis zal dienen voor de beoordeling van investeringen in infrastructuurwerken.

Dit BVR had de bedoeling om de zorgstrategische planning in de ziekenhuizen die deel uitmaken van een locoregionaal samenwerkingsinitiatief te bepalen. Op basis van VIPA-reglementering werd dit BVR echter ook van toepassing op de revalidatieziekenhuizen en de psychiatrische ziekenhuizen.

Het was echter niet de intentie dat alle revalidatieziekenhuizen en psychiatrische ziekenhuizen een regionaal zorgstrategisch plan moeten opstellen. Wel moeten ze een individueel zorgstrategisch plan opstellen.

Hoofdstuk 3 van dit wijzigingsbesluit moet er voor zorgen dat:

- de regionale zorgstrategische planning enkel van toepassing is op ziekenhuizen die deel uitmaken van een locoregionaal samenwerkingsinitiatief. Met andere woorden: algemene ziekenhuizen die deel moeten uitmaken van een locoregionaal samenwerkingsinitiatief en revalidatieziekenhuizen die er voor kiezen om deel uit te maken van een locoregionaal samenwerkingsinitiatief;
- dat er een kader is voor de individuele zorgstrategische planning voor revalidatieziekenhuizen die geen deel uitmaken van een locoregionaal samenwerkingsinitiatief en voor de psychiatrische ziekenhuizen.

## B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELN

### Hoofdstuk 1

#### **Artikel 1.**

Betreft een aanpassing van het begrippenkader. Een samenwerkingsverband met rechtspersoonlijkheid van twee of meerdere ziekenhuizen en/of revalidatieziekenhuizen kan ook in aanmerking komen voor een strategisch forfait.

#### **Artikel 2.**

Dit artikel verduidelijkt wat er onder 'passen in de zorgstrategische plannen die de Vlaamse Regering bepaalt' moet worden verstaan.

Ook na de inwerkingtreding van het besluit van de Vlaamse Regering van 26 april 2019 betreffende de zorgstrategische planning kan de Vlaamse Regering een strategisch forfait toekennen aan dringende of onafwendbare investeringen. Vermeld besluit treedt weliswaar in werking op 1 januari 2021, maar de regionale, thematische en individuele zorgstrategische plannen zullen pas vanaf dat moment worden goedgekeurd. Het moet mogelijk blijven om – ongeacht de stand van zaken van die zorgstrategische plannen – een strategisch forfait toe te kennen voor dringende of onafwendbare investeringen. Onder het bestaand regelgevend kader was dit strikt genomen enkel mogelijk tot de datum van de inwerkingtreding van het besluit betreffende de zorgstrategische planning.

#### **Artikel 3.**

Ongeacht of er een gedeeltelijk strategisch forfait wordt toegekend aan een samenwerkingsverband mag er per bed, plaats of eenheid maximum 100% van het bedrag van het strategisch forfait per bed, plaats of eenheid worden toegekend.

Er wordt tevens verduidelijkt op welke manier het aandeel oppervlakte per deelnemend ziekenhuis moet worden berekend.

#### **Artikel 4.**

Dit artikel vervangt het bestaande artikel 17. Deze bepalingen zullen voortaan niet louter een overgangsbepaling zijn gezien de berekeningswijze van het strategisch forfait relevant blijft, in het bijzonder ook voor investeringen van een samenwerkingsverband van ziekenhuizen.

#### **Artikel 5.**

Cf. supra artikel 2.

#### **Artikel 6.**

Past de verwijzingen aan conform de aanpassingen verwoord onder artikel 2.

**Artikel 7.**

Cf. supra artikel 4.

Hoofdstuk 2**Artikel 8.**

Cf. artikel 1.

**Artikel 9.**

Dit artikel schrijft de mogelijkheid in dat de minister een oproep kan uitsturen tot het indienen van innovatieve projecten.

**Artikel 10 & 11.**

Past de verwijzingen aan conform de aanpassingen verwoord onder artikel 2.

**Artikel 12.**

Past de verwijzingen aan conform de aanpassingen verwoord onder artikel 7

Hoofdstuk 3

**Artikel 13** wijzigt artikel 2 van het BVR betreffende zorgstrategische planning. Het artikel bepaalt wat een zorgstrategisch plan omschrijft. Door de toevoeging is dit enkel van toepassing op de ziekenhuizen die deel uitmaken van een locoregionaal samenwerkingsinitiatief.

**Artikel 14** wijzigt artikel 14 van het BVR betreffende zorgstrategische planning. De inhoud van het artikel werd beperkt tot de bepaling wie een individueel zorgstrategisch plan opmaakt. De overige bepalingen van dit artikel verschuiven naar artikel 15 §1.

**Artikel 15** wijzigt artikel 15 van het BVR betreffende zorgstrategische planning. De inhoud van het initiële artikel 14 werd hier opgenomen in §1. §2 bepaalt de inhoud van het individueel zorgstrategisch plan voor ziekenhuizen die geen deel uitmaken van een locoregionaal samenwerkingsinitiatief.

**Artikel 16** wijzigt artikel 16 van het BVR betreffende zorgstrategische planning. Het artikel bepaalt dat enkel voor ziekenhuizen die deel uitmaken van een locoregionaal samenwerkingsinitiatief er ook een advies moet zijn van de overige ziekenhuizen van dit locoregionaal samenwerkingsinitiatief.

**Artikel 17** wijzigt artikel 22 van het BVR betreffende zorgstrategische planning. Het is namelijk de minister die in het verleden de zorgstrategische plannen goedkeurde.

Hoofdstuk 4**Artikel 18**

Regelt de inwerkingtreding. Een beperkt aantal artikelen treedt reeds inwerking op 1 januari 2020 gezien het vanaf dan ook mogelijk moet zijn om dringende of onafwendbare investeringsprojecten van een samenwerkingsverband van ziekenhuizen goed te keuren, evenals innovatieve projecten.

### **3. BESTUURLIJKE IMPACT**

#### **A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID**

##### 1 Financiële weerslag van het voorstel:

De budgettaire impact is de facto - op kruissnelheid - nihil gezien er per bed, plaats of eenheid maximum 100% van het bedrag van het strategisch forfait per bed, plaats of eenheid mag worden toegekend. Nieuwe strategische forfaits kunnen overigens maar toegekend worden binnen de enveloppe die voorzien is in de begroting van VIPA.

##### 2 Advies van de Inspectie van Financiën:

Het advies van de Inspectie van Financiën werd verleend op 20 september 2019 en luidt als volgt: IF kan het voorstel gunstig adviseren. Het begrotingsakkoord is niet vereist.

#### **B. ESR-TOETS**

Niet van toepassing.

#### **C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID**

De impact van het voorstel wordt opgevangen binnen het bestaande personeelsbestand en personeelsbudget.

#### **D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN**

Het voorstel heeft geen impact op de lokale besturen.

### **4. VERDER TRAJECT**

Bekendmaking van de beslissing via de nieuwsberichten van de Vlaamse overheid.

## 5. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

- 1 haar principiële goedkeuring te hechten aan het bijgaande voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 juli 2017 betreffende de subsidiëring van infrastructuur van ziekenhuizen, van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 juli 2017 houdende de procedureregels voor de subsidiëring van infrastructuur van ziekenhuizen en van het besluit van de Vlaamse Regering van 26 april 2019 betreffende zorgstrategische planning;
2. de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid:
  - 2.1. te gelasten voornoemd voorontwerp van besluit, in overeenstemming met artikel 5, §1, l., derde lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, voor verslag voor te leggen aan de algemene vergadering van het Rekenhof;
  - 2.2. te machtigen te beoordelen of voornoemd verslag aanleiding kan geven tot aanpassing van de heden door de Vlaamse Regering principieel goedgekeurde tekst;
  - 2.3. te gelasten over voornoemd voorontwerp van besluit het advies in te winnen van de Raad van State, met 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 als de Vlaamse minister oordeelt dat voornoemd verslag geen aanleiding geeft tot aanpassing van de heden door de Vlaamse Regering principieel goedgekeurde tekst.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en Armoedebestrijding

Wouter Beke