

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: - ontwerp besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor het verkrijgen van een voorafgaande vergunning, een planningsvergunning en een exploitatievergunning voor intramurale en transmurale voorzieningen in de gezondheidszorg, wat betreft planningsvergunningen voor supraregionale zorgopdrachten
- Principiële goedkeuring

Samenvatting

Voorliggend besluit past het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor het verkrijgen van een voorafgaande vergunning, een planningsvergunning en een exploitatievergunning voor intramurale en transmurale voorzieningen in de gezondheidszorg en voorziet dat de Vlaamse Regering in het geval van een groepsgewijze behandeling van de aanvragen voor een planningsvergunning bij supraregionale zorgopdrachten de definitieve beslissing neemt over de toekenning van planningsvergunningen, na het gemotiveerd advies van de Adviescommissie WVG, in zoverre deze aanvragen op het moment van de oproep niet gemotiveerd moesten worden als passend binnen een geldig thematisch zorgstrategisch plan.

1 SITUERING

A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

Beleidsdomein: Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Beleidsveld: Gezondheids- en woonzorg

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

Het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingsadvies nr. 2023/538 van 8 december 2023.

Het advies van de inspectie financiën werd verleend op 15 december 2023.

2 INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

Met dit besluit wordt het besluit van de Vlaamse regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor het verkrijgen van een voorafgaande vergunning, een planningsvergunning en een exploitatievergunning voor intramurale en transmurale voorzieningen in de gezondheidszorg, laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse regering van 12 mei 2023, gewijzigd zodat de Vlaamse Regering de definitieve beslissing neemt bij de groepsgewijze behandeling van aanvragen met betrekking tot een supraregionale zorgopdracht, wanneer de aanvragen voor een planningsvergunning op het moment van de oproep niet gemotiveerd moesten worden als passend in een geldig thematisch zorgstrategisch plan zoals bedoeld in artikel 3 van het voornoemde besluit.

Dit besluit voorziet dat de Vlaamse regering een definitieve beslissing neemt, na het advies van de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers, voor de groepsgewijze toekenning van planningsvergunningen voor supraregionale zorgopdrachten, wanneer er (nog) geen thematisch zorgstrategisch planning van toepassing is op de procedure voor de planningsvergunning bij de oproep tot aanvragen.

De procedure blijft in andere gevallen zoals ze nu voorzien is, namelijk bij locoregionale zorgopdrachten of bij de supraregionale zorgopdrachten waarvoor een motivatie op basis van een geldig thematisch zorgstrategisch plan vereist is :

- de secretaris-generaal van het Departement Zorg indien de adviescommissie het voornemen van het departement volgde;
of
- de minister indien de adviescommissie het voornemen van het departement niet volgde.

Onder supraregionale zorgopdrachten verstaan we de zorgopdrachten als vermeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 23 november 2022 tot kwalificatie van de supraregionale zorgopdrachten en van de locoregionale zorgopdrachten van de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken en tot bepaling van het geografisch aanbod van locoregionale zorgopdrachten van de locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken.

De supraregionale zorgopdrachten hebben een belangrijke zorgstrategische invloed op het ziekenhuislandschap. Ziekenhuizen waarin de supraregionale zorgopdrachten worden aangeboden vormen immers referentiepunten. De locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken moeten voor supraregionale zorgopdrachten die ze zelf niet aanbieden een samenwerkingsovereenkomst sluiten. Ze worden aangeboden op een beperkter aantal plaatsen, omwille van verschillende mogelijke redenen, zoals een lage incidentie van de pathologie (m.a.w. een gering aantal patiënten), nood aan sterk gespecialiseerde expertise, nood aan zeer dure infrastructuur, hoge permanentiekosten. Voor supraregionale zorgopdrachten is het criterium (sub)specialisatie en concentratie belangrijker dan het criterium van de afstand. Supraregionale zorgopdrachten betreffen zorgopdrachten waarbij de aanwezigheid van expertise (van de artsen en van de multidisciplinaire equipes) en van hooggespecialiseerde infrastructuur een doorslaggevende rol spelen. Het gaat dus meer bepaald over referentiezorg die slechts in een beperkt aantal ziekenhuizen aangeboden wordt.

Bij het ontbreken van de verplichting om de aanvraag te motiveren als passend in een geldig thematisch zorgstrategisch plan, wordt de procedure zoals voorzien in dit besluit gevolgd gelet op de implicaties voor de organisatie van het zorglandschap.

B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Artikel 1 voegt een tweede tot en met vierde lid toe aan artikel 9, §8, van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor het verkrijgen van een voorafgaande vergunning, een planningsvergunning en een exploitatievergunning voor intramurale en transmurale voorzieningen in de gezondheidszorg, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse regering van 12 januari 2007, 12 juli 2013 en 12 mei 2023. Hierdoor zal na het advies van de adviescommissie steeds de Vlaamse regering een beslissing nemen wanneer het gaat over de groepsgewijze behandeling van supraregionale zorgopdrachten, in zoverre de aanvraag voor een planningsvergunning op het moment van de oproep niet gemotiveerd diende te worden als passend in een geldig thematisch zorgstrategisch plan. Verder worden de supraregionale zorgopdrachten gedefinieerd.

Artikel 2 wijzigt artikel 9, §9, van hogervermeld besluit waarbij de Vlaamse regering wordt toegevoegd als partij die een beslissing kan nemen.

Artikel 3 stelt dat de Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, belast is met de uitvoering van dit besluit.

3 BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

Het voorstel van beslissing heeft geen budgettaire impact voor de Vlaamse overheid.

Het advies van Inspectie van Financiën werd verleend op 15 december 2023.

B. ESR-TOETS

De ESR-impact is gelijk aan de effecten zoals beschreven onder budgettaire impact.

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Het voorstel van beslissing heeft geen weerslag op het personeelsbestand en op het personeelsbudget.

Het akkoord van de minister, bevoegd voor bestuurszaken, is niet vereist.

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Het voorstel van beslissing heeft geen weerslag op het gebeid van personeelsinzet, noch op de werkingsuitgaven, noch op de investeringen en schulden, noch op de ontvangsten.

Er is dus geen weerslag op de werking van de lokale besturen.

4 VERDER TRAJECT

- Advies afdeling wetgeving van de Raad van State
- Definitieve goedkeuring Vlaamse Regering

- Bekendmaking in het Belgisch Staatsblad

5 VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar principiële goedkeuring te geven aan het bijgaande voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor het verkrijgen van een planningsvergunning en een exploitatievergunning voor intramurale en transmurale voorzieningen in de gezondheidszorg, wat betreft planningsvergunningen voor supraregionale zorgopdrachten;
- 2° de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding te gelasten over het voormelde voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering het advies van de Raad van State in te winnen, met het verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van dertig dagen, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Hilde CREVITS