

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

BISNOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: - Voorontwerp besluit van de Vlaamse Regering over het
initiatief rookstopbegeleiding
- Principiële goedkeuring

Dit voorontwerp van besluit regelt de organisatie van het initiatief
'rookstopbegeleiding'

1. SITUERING

A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

Het initiatief rookstopbegeleiding ressorteert onder het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, beleidsveld gezondheids- en woonzorg en heeft meer bepaald betrekking op het preventieve gezondheidsbeleid.

Het initiatief past binnen het strategisch plan 'de Vlaming leeft gezonder in 2025', de gezondheidsdoelstelling m.b.t. o.a. tabak, alcohol, voeding en beweging, waarin proportioneel universalisme een centraal thema is. De realisatie van die gezondheidsdoelstelling is een operationele doelstelling binnen de beleidsnota 2019-2024 (*"2.2.1 OD We realiseren 'Gezonder Leven' en zetten daarbij in op fysieke en mentale gezondheid met aandacht voor een gezonde omgeving"*).

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

Het advies van de Inspecteur van Financiën werd gegeven op 7 maart 2023. In dit advies werd verder weergegeven dat met toepassing van artikel 31 §2 2° van het BVR VCO voor dit dossier het gemotiveerd akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, niet vereist is.

Het wetgevingstechnisch- en taaladvies nr. 2024/78 werd gegeven op 11 maart 2024.

2. INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

Roken is en blijft een belangrijk maatschappelijk probleem.

Op basis van de Nationale Gezondheidsenquête weten we dat het aantal rokers in Vlaanderen afneemt (in 1997 waren er 28,9% huidige rokers, in 2018 17,4%). Gezien de enorme impact van roken op de gezondheid¹ (7.800 Vlamingen per jaar overlijden ten gevolge van tabak) streven we er naar om het aantal rokers verder te doen afnemen. Daarbij wordt bijkomende aandacht gegeven aan mensen in een maatschappelijk kwetsbare positie aangezien we weten dat roken meer voorkomt bij mensen met een lage socio-economische status en anderzijds is roken een belangrijke oorzaak voor gezondheidsongelijkheid.

Daarnaast weten we dat heel wat mensen willen stoppen met roken. Meer dan 7 op 10 (73%) van de dagelijkse rokers probeerde al te stoppen voor minstens 24 uur met als doel helemaal te stoppen. Het aanbieden van laagdrempelige kwaliteitsvolle hulp bij het stoppen met roken beschouwen we daarom als een belangrijke taak.

Stoppen met roken is een belangrijk gezondheidsdoel. Hiervoor zijn verschillende manieren van aanpak voor handen en diverse hulpverleners, waaronder huisartsen, spelen hierin een belangrijke rol. Soms is een meer intense begeleiding de aangewezen manier. Voor intense begeleiding om te stoppen met roken moet een tabakoloog aangesproken kunnen worden.

Het aanbod van begeleiding om te stoppen met roken moet toegankelijk zijn voor alle burgers, ook voor kwetsbare doelgroepen.

Rookstopbegeleiding is een bestaand initiatief dat door middel van dit regelgevend besluit een wettelijke verankering krijgt.

Rookstopbegeleiding door tabakologen was tot 2016 een bevoegdheid van de federale overheid. Bij de zesde staatshervorming is die bevoegdheid naar de deelstaten overgeheveld en werd die bevoegdheid geregeld in een ministerieel besluit. De dienstverlening werd voordien reeds jaren vanuit het RIZIV voorzien.

Het initiatief verwerkt persoonsgegevens van zowel de deelnemers als de tabakoloog (individuele zorgaanbieder), o.a. het rijksregisternummer. Tot en met 2020 beschikte het Vlaams Instituut Gezond Leven en Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding als leden van de partnerorganisatie Tabak, hiervoor over een machtiging van de diensten van het Rijksregister.

Eind 2020 weigerden de diensten van het Rijksregister om een nieuwe machtiging af te leveren voor het gebruik van het rijksregisternummer - en toegang tot het Rijksregister voor onder andere het initiatief rookstopbegeleiding. De nieuwe machtiging werd geweigerd omwille van het ontbreken van een decretale basis. De 'oude' machtiging die afliep op 31 december 2020 werd verleend op basis van 'het vervullen van een taak van algemeen belang' (zonder decretale basis).

Intussen is een decretale basis opgenomen in [artikel 34/2](#) van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid door middel van invoeging in het decreet van 21 november 2003 door artikel 2 van het decreet van 24 juni 2022 houdende diverse bepalingen over de beleidsvelden Vlaamse sociale bescherming, gezondheidspreventie, algemene ziekenhuizen en gezondheids- en woonzorg. Daarnaast wordt door artikel 5 van het decreet van [DATUM] tot wijziging van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, wat betreft

¹ Zie <https://www.gezondleven.be/themas/tabak/gevolgen-van-roken>

de lokale besturen, de initiatieven met betrekking tot biotische factoren, de initiatieven met betrekking tot fysische en chemische factoren, de initiatieven met betrekking tot gezondheidsimpact door klimaatverandering en de verwerking van persoonsgegevens² ook de bewaartermijn verduidelijkt in artikel 34/2 van het decreet van 21 november 2003. De invoeringen in artikel 34/2 van het decreet van 21 november 2003 treden met voorliggend besluit in werking. Verder worden met dit besluit van de Vlaamse Regering de relevante bepalingen van het decreet betreffende de gegevensverwerking verder uitgewerkt en de organisatie van het initiatief rookstopbegeleiding.

De inhoud van het bestaande ministerieel besluit rond rookstopbegeleiding (ministerieel besluit van 11 januari 2021 betreffende de financiering van rookstopbegeleiding via de beheersovereenkomst met de partnerorganisatie voor tabak) is geïntegreerd in dit regelgevend besluit, waardoor het ministerieel besluit opgeheven wordt door artikel 11 van voorliggend besluit.

Door het initiatief rookstopbegeleiding in regelgeving vast te leggen wordt meer rechtszekerheid gecreëerd voor zowel de individuele zorgaanbieders die het initiatief uitvoeren als voor de burgers die beroep doen op het aanbod van de tabakoloog.

B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Artikel 1

Dit artikel bevat definities die later in het ontwerp van besluit worden gebruikt. Bijkomend t.o.v. het bestaande ministerieel besluit werd het stoppen met vaperen mee opgenomen in de definitie van rookstopbegeleiding.

Om te kunnen spreken van groepsbegeleiding dienen er bij opstart minstens drie en maximaal 20 deelnemers aanwezig te zijn. Wanneer na opstart door drop-out de groep minder dan drie deelnemers omvat blijven op deze manier de tarieven voor groepsbegeleiding gelden voor de resterende deelnemers. Deze wijziging t.o.v. het bestaande ministerieel besluit is ten voordele van de deelnemer gezien de persoonlijke bijdrage voor een groepsbegeleiding lager ligt dan een individuele sessie.

Artikel 2

Dit besluit is alleen van toepassing op de voorkoming of beperking van gezondheidsschade door roken ter uitvoering van artikel 63 van het decreet van 21 november 2003 aan de hand van het initiatief dat voldoet aan specifieke voorwaarden.

Artikel 3

Dit artikel bepaalt de voorwaarden waaraan een individuele zorgaanbieder moet voldoen om een subsidie te ontvangen. Die voorwaarden betreffen enerzijds bepalingen omtrent het tabakologenkadaster en anderzijds bepalingen omtrent de deelnemers. Deze worden verder verduidelijkt in respectievelijk artikel 6 en artikel 7 van dit besluit. Daarnaast worden voorwaarden omschreven omtrent het maximale aantal kwartieren per jaar voor een deelnemer waarvoor een individuele zorgaanbieder een subsidie kan ontvangen. Dit is ongewijzigd ten opzichte van het ministerieel besluit dat tot op heden van kracht is.

Artikel 4

De vergoeding van de tabakologen bestaat uit een financiering vanuit de Vlaamse overheid (via de organisatie rookstopbegeleiding) en een maximale persoonlijke bijdrage door de deelnemer. De financiering wordt in dit artikel bepaald.

² De wijziging van het preventiedecreet is op vrijdag 26 januari 2024 goedgekeurd door de Vlaamse Regering: <https://beslissingenvlaamseregering.vlaanderen.be/document-view/65AEB0DBBF5DDCF96EDAA556>.

In het eerste lid worden de tarieven van de subsidie aan de individuele zorgaanbieder per kwartier vastgelegd. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen deelnemers zonder en met het recht op verhoogde tegemoetkoming en tussen de aard van de begeleiding (individuele of groepsbegeleiding). De financiering voor deelnemers die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming is hoger dan voor een deelnemer die niet rechthebbend is. Dit onderscheid wordt gemaakt zodat de individuele zorgaanbieder steeds hetzelfde bedrag ontvangt voor deelnemers met of zonder verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

Het tweede lid omvat de maximaal toegelaten persoonlijke bijdrage van de deelnemer aan de rookstopbegeleiding. Ook hier wordt een onderscheid gemaakt tussen deelnemers zonder en met het recht op verhoogde tegemoetkoming en tussen de aard van de begeleiding (individuele of groepsbegeleiding).

Voor deelnemers met het recht op verhoogde tegemoetkoming bepaalt de Vlaamse overheid een erg beperkte persoonlijke bijdrage om zo de drempel tot deelname te verkleinen.

In het derde lid wordt beschreven dat het bedrag voor deelnemers jonger dan 21 jaar gelijkgesteld worden aan personen met het recht op verhoogde tegemoetkoming. Op die manier wordt ook voor jongeren de drempel tot deelname verlaagd.

Artikel 5

Dit artikel bepaalt de verantwoordelijkheden van de organisatie die rookstopbegeleiding ondersteunt en opvolgt. Die organisatie is aangeduid door de minister als partnerorganisatie, conform het besluit van de Vlaamse Regering van 5 juni 2009 betreffende de subsidiëring en erkenning van partnerorganisaties en organisaties met terreinwerking via een beheersovereenkomst

De organisatie staat in voor ondersteuning van de subsidiëring van individuele zorgaanbieders voor het initiatief rookstopbegeleiding.

Om dit adequaat te kunnen doen, legt deze organisatie een kadaster van tabakologen aan met daarin persoonsgegevens van de individuele zorgaanbieders.

De tweede paragraaf bepaalt welke (persoons)gegevens van de individuele zorgaanbieder nodig zijn om opgenomen te kunnen worden op het tabakologenkadaster en nodig zijn om controle op het toekennen van een subsidie mogelijk te maken. Volgende gegevens worden hiertoe verwerkt: het rijksregisternummer, de voor- en achternaam, het facturatieadres, het beroepsadres waar de begeleiding plaatsvindt en de basisopleiding van de individuele zorgaanbieder. Om de vergoeding voor rookstopbegeleiding adequaat te kunnen uitbetalen aan de individuele zorgaanbieder worden de volgende gegevens verwerkt; het bankrekeningnummer, BIC-code, naam rekeninghouder, KBO-nummer, btw-nummer en facturatieadres. Ten slotte wordt aangegeven in het tabakologenkadaster of de individuele zorgaanbieder actief is als aanbieder van rookstopbegeleiding of niet.

Tenslotte bepaalt dit artikel dat als de individuele zorgaanbieder daarmee instemt, volgende gegevens bekend gemaakt worden op een publiek toegankelijke website; voor- en achternaam, het beroepsadres, de basisopleiding en de vermelding of de individuele zorgaanbieder actief is als aanbieder van rookstopbegeleiding of niet. Dit met als doel (toekomstige) deelnemers te informeren bij wie men terecht kan voor rookstopbegeleiding.

Artikel 6

Dit artikel stelt de voorwaarden waaraan een individuele zorgaanbieder, bedoeld in artikel 25 van het decreet van 21 november 2003, die gefinancierd wordt voor de uitvoering van het initiatief rookstopbegeleiding, moet voldoen.

In de eerste plaats moet de individuele zorgaanbieder opgenomen zijn in het kadaster voor tabakologen dat de organisatie rookstopbegeleiding voorziet. Dit kadaster bevat alle actieve en niet actieve tabakologen en wordt besproken in artikel 5, §2.

Om opgenomen te worden op het tabakologenkadaster moet een individuele zorgaanbieder voldoen aan een aantal voorwaarden: De individuele zorgaanbieder moet een specifieke deskundigheid hebben verworven in de uitvoering van rookstopbegeleiding; er moet een wetenschappelijk onderbouwde, respectvolle en klantgerichte dienstverlening worden geboden, de begeleiding moet neutraal zijn zonder financiële belangen en de individuele zorgaanbieder moet zijn prestaties registreren. Om het initiatief te evalueren zijn data immers essentieel. De registratie betreft het aantal deelnemers en het meewerken aan evaluaties. Ten slotte mag de individuele zorgaanbieder in het kader van dit besluit geen hogere persoonlijke bijdrage innen dan voorzien. Zo zorgen we ervoor dat het aanbod laagdrempelig blijft.

De specifieke deskundigheid in het paragraaf 1, tweede lid, 1°, heeft enerzijds betrekking op het volgen van een opleiding rookstopbegeleiding die bestaat uit minstens 100 contact- en studie-uren die de organisatie van en de regelgeving over rookstopbegeleiding behandelt en de deelnemer deskundig maakt in de specificiteit van rookstopbegeleiding, waaronder de kennis van farmacotherapie, gedragsverandering, terugvalpreventie en omgaan met herval toepassen zowel in individuele als groepsbegeleiding. Daarnaast moet een individuele zorgaanbieder die op het tabakologenkadaster wil komen, specifiek beschikken over een van de volgende diploma's of buitenlands equivalent:

- a) master in de Ergotherapeutische wetenschap
- b) master in de Adapted physical activity
- c) master in de Lichamelijke opvoeding en bewegingswetenschappen
- d) master in de Rehabilitation sciences and physiotherapy
- e) master in de Revalidatiewetenschappen en kinesitherapie
- f) master in de Sports Ethics and Integrity (Erasmus Mundus)
- g) master in de Farmaceutische zorg
- h) master in de Geneesmiddelenontwikkeling
- i) master in de epidemiologie
- j) master in de geneeskunde
- k) master in de Agogische wetenschappen
- l) master in de Educatieve studies
- m) master in de Educational sciences
- n) master in de Onderwijskunde
- o) master in de Opleidings- en onderwijswetenschappen
- p) master in de Pedagogische wetenschappen
- q) master in de Sociale en culturele antropologie
- r) master in de Psychologie
- s) master in de Gezondheidsvoorlichting en -bevordering
- t) master in de Logopedische en audiologische wetenschappen
- u) master in de Management en het beleid van de gezondheidszorg
- v) master in de Management, zorg en beleid in de gerontologie
- w) master in de Milieu- en preventiemanagement
- x) master in de Seksuologie
- y) master in de tandheelkunde
- z) professionele bachelor in de Ergotherapie
- aa) professionele bachelor in de Mondzorg
- bb) professionele bachelor in de Toegepaste gezondheidswetenschappen
- cc) professionele bachelor in de Verpleegkunde
- dd) professionele bachelor in de Voedings- en dieetkunde
- ee) professionele bachelor in de Vroedkunde
- ff) master in de Verpleegkunde en vroedkunde
- gg) professionele bachelor in de Sociaal werk

- hh) professionele bachelor in de Gezinswetenschappen
- ii) professionele bachelor in de Maatschappelijke veiligheid
- jj) professionele bachelor in de Orthopedagogie
- kk) professionele bachelor in de Sociale re-adaptatiewetenschappen
- ll) professionele bachelor in de Toegepaste psychologie

Het besluit omschrijft de studiegebieden van deze opleidingen. De organisatie rookstopbegeleiding concretiseert de opleidingstitels die toegelaten worden. Bij wijzigingen in naamgeving opleidingstitels dient op deze manier regelgeving niet steeds aangepast te worden.

De vermelding van de specifieke deskundigheid en de voorwaarde omtrent het beschikken van een bepaald diploma zijn inhoudelijk meer gedetailleerd opgenomen t.o.v. het bestaande ministerieel besluit. Dit met als doel meer transparantie en duidelijkheid te creëren.

Paragraaf 2 beschrijft meer nauwgezet waaraan een individuele zorgaanbieder moet voldoen om als actieve aanbieder van rookstopbegeleider te worden opgenomen in het tabakologenkadaster.

Hiervoor moet een tabakoloog in eerste instantie zelf een aanvraag indienen om opgenomen te worden in het tabakologenkadaster van de organisatie rookstopbegeleiding.

Een individuele zorgaanbieder die niet meer voldoet aan de voorwaarden om opgenomen te worden in het tabakologenkadaster, wordt door de organisatie rookstopbegeleiding op niet-actief gezet in het tabakologenkadaster en zijn gegevens worden aangepast op de website, vermeld in artikel 5, §2, derde lid.

Individuele zorgaanbieders die niet in het tabakologenkadaster opgenomen zijn of individuele zorgaanbieders die als niet-actief opgenomen zijn in het tabakologenkadaster kunnen geen aanspraak maken op financiering door de Vlaamse overheid of de regeling voor bijdrage door deelnemers, zoals bepaald in artikel 4.

In het vierde lid wordt geduïd dat een individuele zorgaanbieder zich tevens op eigen initiatief kan laten aanduiden in het tabakologenkadaster als niet-actieve aanbieder van rookstopbegeleiding. In dit geval worden zijn gegevens aangepast op de website en komt men niet meer in aanmerking voor financiering van prestaties vanaf de datum dat het niet actief zijn geregistreerd werd.

Het vijfde lid van paragraaf twee bepaalt dat er een overeenkomst wordt afgesloten tussen de voorziening en de individuele zorgaanbieder waarin de voorwaarden voor rookstopbegeleiding en informatie over de verwerking van persoonsgegevens van de individuele zorgaanbieder wordt opgenomen. Met dit laatste wordt bedoeld op informatie over de verwerking van de persoonsgegevens van de individuele zorgaanbieder door de organisatie rookstopbegeleiding. Het betreft de informatie als vermeld in artikel 13 van de algemene verordening gegevensbescherming, zodat de betrokken individuele zorgaanbieder op een beknopte, transparante, begrijpelijke en gemakkelijk toegankelijke vorm en in een duidelijke en eenvoudige taal de nodige informatie ontvangt om voorgelicht te zijn over de verwerking van zijn persoonsgegevens door de organisatie rookstopbegeleiding en hij kennis krijgt van zijn rechten als betrokkene en hoe hij deze rechten kan uitoefenen.

De derde paragraaf bepaalt dat individuele zorgaanbieders maandelijks een overzicht indienen van hun geleverde prestaties rookstopbegeleiding.

Het overzicht wordt binnen drie maanden nadat de maand is afgelopen waarin de prestaties zijn geleverd, ingediend. Prestaties die te laat worden ingediend, geven geen recht op een subsidie als vermeld in artikel 3.

Artikel 7

Dit artikel vermeldt de voorwaarden waaraan een deelnemer moet voldoen om gebruik te kunnen maken van een initiatief rookstopbegeleiding.

Rookstopbegeleiding wordt enkel uitgevoerd bij deelnemers die gedomicilieerd zijn in het Nederlandse taalgebied of verblijven in een voorziening die ligt in het Nederlandse taalgebied. Ook deelnemers die verblijven in een gevangenis of een voorziening voor geïnterneerden die, of in een asielcentrum of internaat dat in het Vlaamse Gewest ligt, kunnen gebruik maken van een initiatief rookstopbegeleiding. Ten slotte dient de deelnemer expliciet te hebben aangegeven de rookstopbegeleiding te willen volgen. Dit wil zeggen dat het niet mogelijk is om zonder medeweten van een deelnemer een rookstopbegeleiding aan te rekenen. Hiermee worden bed-side consultaties waarbij een tabakoloog een kort gesprek voert met een roker tijdens diens opname in het ziekenhuis uitgesloten voor financiering volgens dit besluit. Uiteraard zijn dergelijke gesprekken, waarbij een hulpverlener op het cruciale moment van een ziekenhuisopname rookstop bespreekt van vitaal belang, maar we beschouwen dit als het correct medisch handelen en niet als intensieve rookstopbegeleiding, waarover dit besluit handelt.

Artikel 8

Dit artikel bepaalt de persoonsgegevens van de deelnemers van rookstopbegeleiding die verwerkt worden door de individuele zorgaanbieders en de organisatie rookstopbegeleiding.

De persoonsgegevens in kader van de identificatie van de deelnemers betreffen het rijksregisternummer, voor- en achternaam, postcode en leeftijd.

De postcode is een noodzakelijk gegeven gezien de gekoppelde voorwaarde hieromtrent zoals omschreven in artikel 7. De zesde staatshervorming heeft de bevoegdheid voor rookstopbegeleiding overgeheveld naar de gemeenschappen. De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie heeft naar analogie met de andere gemeenschappen de middelen gekregen voor het aantal inwoners op zijn grondgebied. Er bestaat een aparte regeling met betrekking tot terugbetaling rookstopbegeleiding voor deelnemers woonachtig in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Bovendien is het altijd al de doelstelling geweest van de decreetgever om de woonplaats mee te nemen ter identificatie van de deelnemer. Dit werd dan ook mee opgenomen in de memorie van toelichting betreffende het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid.

Het verwerken van 'leeftijd' is noodzakelijk om het initiatief te kunnen realiseren, nl. omdat deelnemers jonger dan 21 jaar gelijkgesteld worden aan personen met het recht op verhoogde tegemoetkoming. Op deze manier tracht men de financiële drempel voor gebruik van rookstopbegeleiding door jongeren zo laag mogelijk te maken.

Omdat er voor roken uitgesproken sociale ongelijkheden bestaan, is het belangrijk om de financiële drempel voor personen met een lage socio-economische status zo laag mogelijk te maken. Het is noodzakelijk om te registreren of de deelnemer rechthebbende is op een verhoogde tegemoetkoming om de persoonlijke bijdrage te kunnen aanpassen (cfr. proportioneel universalisme).

In het tweede lid wordt bepaald dat de individuele zorgaanbieder enkel de gegevens van de deelnemers verwerkt die noodzakelijk zijn voor de facturatie en als dat nodig is, voor het contacteren van de deelnemer met voorafgaande kennisgeving conform de geldende regelgeving over de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens.

Het derde lid formuleert dat de gegevens van de deelnemers worden opgenomen in het overzicht van de maandelijks geleverde prestaties van de individuele zorgaanbieders.

Artikel 9

Dit artikel bepaalt dat de persoonsgegevens die worden verwerkt in het kader van het initiatief rookstopbegeleiding tussen de individuele zorgaanbieder en de ondersteunende organisatie moeten worden uitgewisseld via een beveiligde omgeving.

Artikel 10

Dit artikel legt minimale organisatorische en technische veiligheidsmaatregelen vast waaraan de organisatie rookstopbegeleiding moet voldoen voor de verwerking van de persoonsgegevens. Dit artikel is aanvullend bij de algemene verplichting die op basis van het artikel 24, lid 1, van de AVG op de verwerkingsverantwoordelijke rust om de passende technische en organisatorische maatregelen te nemen om te waarborgen en te kunnen aantonen dat de verwerking in overeenstemming met de algemene verordening gegevensbescherming wordt uitgevoerd.

Artikel 11

Dit artikel regelt de opheffing van het ministerieel besluit van 11 januari 2021 betreffende de financiering van rookstopbegeleiding via de beheersovereenkomst met de partnerorganisatie voor tabak.

Artikel 12

Dit artikel bepaalt de inwerkingtreding van dit besluit. Daarnaast bepaalt dit artikel de inwerkingtreding van de artikelen die de decretale rechtsgrond voor de verwerking van de persoonsgegevens in het kader van een initiatief rookstopbegeleiding vormen. Deze decretale rechtsgrond bevindt zich in artikel 2 van het decreet van 24 juni 2022 houdende diverse bepalingen over de beleidsvelden Vlaamse sociale bescherming, gezondheidspreventie, algemene ziekenhuizen en gezondheids- en woonzorg (dat in het decreet van 21 november 2003 een artikel 34/2 invoegt). Ook artikel 5 van decreet van [DATUM] tot wijziging van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, wat betreft de lokale besturen, de initiatieven met betrekking tot biotische factoren, de initiatieven met betrekking tot fysische en chemische factoren, de initiatieven met betrekking tot gezondheidsimpact door klimaatverandering en de verwerking van persoonsgegevens (dat artikel 34/2 van het decreet van 21 november 2003 wijzigt, onder andere door invoeging van een paragraaf 3/1) treedt in werking met voorliggend besluit. In dat artikel wordt de bewaartermijn voor deze gegevensverwerking verankert.

Artikel 13

Deze bepaling behoeft geen commentaar.

3. BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

De financiering verloopt via bestaande subsidiestromen op begrotingsartikel GEO-1GDF2JA-WT: voor rookstopbegeleiding binnen de beheersovereenkomst met de partnerorganisatie Tabak, met jaarlijkse subsidie.

B. ESR-TOETS

Niet van toepassing.

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Dit voorontwerp van besluit heeft geen impact op het personeelsbestand en de personeelsbudgetten..

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

Dit voorontwerp heeft geen impact op het personeel, de werkingsuitgaven, de investeringen en schulden en de ontvangsten van de lokale en provinciale besturen.

Dit voorontwerp heeft bijgevolg geen impact op de lokale en provinciale besturen.

4. VERDER TRAJECT

Over dit voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering over het initiatief rookstopbegeleiding zal, na de principiële goedkeuring ervan, het advies worden ingewonnen van de Vlaamse toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens en de Gegevensbeschermingsautoriteit.

5. VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

1° haar principiële goedkeuring te geven aan het bijgaande voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering over de organisatie van het initiatief rookstopbegeleiding;

2° de Vlaamse minister, bevoegd voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin:

- 2.1. Te gelasten over het voormelde voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering het advies in te winnen van de Vlaamse toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens, met het verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van dertig dagen;
- 2.2. Te gelasten over het voormelde voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering het advies in te winnen van de Gegevensbeschermingsautoriteit, met het verzoek het advies mee te delen binnen een termijn van zestig dagen
- 2.3. Te machtigen te beoordelen of voornoemde adviezen aanleiding kunnen geven tot aanpassing van de heden door de Vlaamse Regering principieel goedgekeurde tekst,
- 2.4. 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 30 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 voornoemde adviezen geen aanleiding geven tot aanpassing van de heden door de Vlaamse Regering principieel goedgekeurde tekst.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Hilde CREVITS