

NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

Betreft: - ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering over proeftuinen in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
- Definitieve goedkeuring

De langdurige zorg is sterk versnipperd: diensten zijn vaak gericht op specifieke doelgroepen, zoals ouderen of mensen met een bepaalde diagnose of beperking. Doordat zorgnoden alsmaar complexer worden vallen steeds meer mensen uit de boot. Ook de arbeidsmarkt is veranderd: waar vroeger een overvloed aan personeel was, kampen we nu met een structureel tekort. Specialisatie binnen subsectoren maakt het bovendien moeilijk om personeel flexibel in te zetten.

Om deze uitdagingen aan te pakken, is samenwerking over sectoren en beleidsdomeinen heen essentieel. Innovatie moet niet langer binnen één sector plaatsvinden, maar juist tussen sectoren. Dat vraagt om nieuwe zorg- en organisatiemodellen die wendbaar en toekomstgericht zijn.

Met dit besluit willen we organisaties stimuleren en kansen bieden rond innovatie in de langdurige zorg en kwaliteitsvolle, intersectorale samenwerking. Het zet in op goede praktijken, lijst succesfactoren en knelpunten in regelgeving op, met als doel duurzame opschaling en verankering innovatieprojecten en een meer geïntegreerde zorgaanpak te stimuleren.

1 SITUERING

A. BELEIDSVELD/BELEIDSDOELSTELLING

BELEIDSDOMEIN: Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

BELEIDSVELD: Zorg, opgroeien, personen met een beperking, sociale bescherming en zorginfrastructuur

B. VORIGE BESLISSINGEN EN ADVIEZEN

Het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering werd aangepast aan het wetgevingsadvies nr. 2025/443 van 3 november 2025.

De Inspectie van Financiën heeft een gunstig advies gegeven op 28 oktober 2025. 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.

Het ontwerp van besluit werd een eerste keer principieel goedgekeurd op 14 november 2025.

De Raad van State heeft advies 78.501/3 gegeven op 18 december 2025, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

Het ontwerp van besluit werd een tweede keer principieel goedgekeurd op 9 januari 2026.

De Vlaamse Raad Welzijn, Volksgezondheid en Gezin heeft advies gegeven op 19 januari 2026.

Bespreking van het advies van de Raad van State

- In randnummer 2 merkt de Raad van State op dat het ontwerpbesluit duidelijker moet aangeven op welke rechtsgronden afwijkingen van erkennings-, vergunnings- en subsidiëringsvoorwaarden mogelijk zijn. De Raad formuleert hierover een voorbehoud.

In randnummer 3 stelt de Raad van State vast dat voor afwijkingen van erkennings-, vergunnings- en subsidiëringsvoorwaarden een specifieke rechtsgrond vereist is. De algemene machtiging uit het decreet van 5 mei 2023 zou niet altijd volstaan.

Om tegemoet te komen aan de bezorgdheden van de Raad, vermeld in randnummer 2, 3 en 11, werden een aantal aanvullingen aangebracht in de aanhef. Daardoor wordt nu duidelijker omschreven op welke rechtsgronden het besluit is gebaseerd.

- In randnummer 4 wijst de Raad van State erop dat voor beschermende maatregelen bij kwaliteitsproblemen bijkomende rechtsgrond kan worden gevonden in artikel 14, derde lid, van het decreet van 19 januari 2018 betreffende overheidstoezicht in het gezondheids- en welzijnsbeleid. Vermoedelijk doelde de Raad op artikel 14, vijfde lid, van dit decreet. Dit artikel werd toegevoegd aan de rubriek *Rechtsgronden*.
- In randnummer 5 merkt de Raad van State op dat het ontwerp geen bepalingen bevat over de financiering van de innoverende zorgprojecten, terwijl dit wettelijk vereist is. In tegenstelling tot wat de Raad stelt, voorziet het ontwerp wel degelijk in bepalingen over de financiering. De decretale vereisten worden hiermee ingevuld. De gemaakte opmerking behoeft dan ook geen aanpassing van het ontwerp.
- In randnummer 6 stelt de Raad van State vast dat het ontwerp niet formeel werd voorgelegd aan de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, hoewel dit wettelijk verplicht is voor strategisch belangrijke besluiten. Conform deze opmerking werd het advies van de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin ingewonnen.
- In randnummer 7 wijst de Raad van State erop dat bij het opnemen van financieringsregels moet worden nagegaan of een vrijstellingsregeling voor staatssteun mogelijk is, of dat het ontwerp moet worden aangemeld bij de Europese Commissie.

Als staatssteunconformiteit vereist is, wordt deze verzekerd binnen het kader van de bestaande basisfinanciering voor de betrokken proeftuinen. De bijkomende middelen worden volledig meegenomen in de controle op overcompensatie, terwijl financiële ondersteuning strikt beperkt blijft tot aantoonbaar gemaakte kosten. De kwalificatie van de steun volgt daarbij de aard van de basisfinanciering waarop zij aansluit, zodat de steun consistent wordt ingebed en getoetst binnen het toepasselijke Europese staatssteunkader en geen onzekerheid ontstaat over de juridische kwalificatie of een eventuele meldingsplicht.

- In randnummer 8 merkt de Raad van State op dat het ontwerp te ruime delegaties aan de minister bevat. Dit werd ondervangen en aangepast in artikel 3 en artikel 5 t.e.m. 10 van het ontwerp.
- In randnummer 9 stelt de Raad van State vast dat het ontwerp de term “innoverende zorgprojecten” gebruikt, terwijl de rechtsgrond spreekt over “proeftuinen”. Om verwarring te vermijden, wordt aangeraden de terminologie op elkaar af te stemmen of in de definitie te verwijzen naar de decretale term. Om tegemoet te komen aan deze opmerking is in het ontwerp de term “innoverende praktijken” aangepast naar “proeftuinen”.
- In randnummer 10 wijst de Raad van State erop dat de definitie van “minister” en het gebruik ervan in het ontwerp onduidelijk zijn over de vraag of beslissingen gezamenlijk of individueel genomen worden. In het ontwerp werd verduidelijkt dat de beslissingen individueel kunnen worden genomen door elke minister voor de eigen bevoegdheden.
- In randnummer 11 merkt de Raad van State op dat de aanhef van het ontwerp moet worden aangepast in het licht van de opmerkingen over de rechtsgrond (zie bespreking van randnummer 2 en 3).
- In randnummer 12 stelt de Raad van State vast dat in artikel 2 van het voorontwerp moet worden verduidelijkt dat de naleving van erkennings-, vergunnings- en subsidiëeringsvoorwaarden geldt onder voorbehoud van mogelijke afwijkingen conform artikel 6 van het voorontwerp. Ook moet een overbodige komma worden verwijderd. Het ontwerp werd aangepast conform deze opmerkingen.
- In randnummer 13 wijst de Raad van State erop dat in artikel 6 van het voorontwerp expliciet moet worden bepaald dat zowel de duurtijd van het project als van de afwijking kan worden verlengd. Aan deze opmerking werd gevolg gegeven.
- In randnummer 14 en 15 merkt de Raad van State op dat het ontwerp geen expliciete bepalingen bevat over:
 - o wat er gebeurt met de reeds verleende financiële steun wanneer een proeftuin vroegtijdig wordt stopgezet door de voorziening of door de minister;
 - o het hoorrecht van de voorziening bij vroegtijdige stopzetting van een proeftuin.

Aangezien deze aspecten reeds worden beheerst door algemene regelgeving (o.a. wet van 16 mei 2003 en de Vlaamse Codex Overheidsfinanciën) en algemene beginselen van behoorlijk bestuur (o.a. hoorrecht), vereisen deze opmerkingen geen wijzigingen aan het ontwerp.

- In randnummer 16 wijst de Raad van State op de inwerkingtreding op 1 januari 2026. Er wordt terugwerkende kracht verleend aan het ontwerp. Dat kan aangezien de voorwaarden daarvoor zijn voldaan:
 - o Het ontwerp over een decretale grondslag die het mogelijk maakt om de regeling met terugwerkende kracht te laten gelden.
 - o De beoogde terugwerkende kracht heeft uitsluitend betrekking op bepalingen die voordelen toekennen, met inachtneming van het gelijkheidsbeginsel. De regeling strekt ertoe om ondersteuning en rechtszekerheid te bieden aan voorzieningen die met de innoverende zorgprojecten starten, zonder enige nadelige impact op betrokken partijen.
 - o De terugwerkende kracht is noodzakelijk voor de goede werking van de diensten. De terugwerkende kracht tast geen verkregen rechten aan aangezien er geen benadeling of retroactieve lasten worden opgelegd.

Het ontwerp werd in die zin aangepast.

Bespreking van het advies van de Vlaamse Raad Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Hieronder worden de belangrijkste elementen uit het advies beantwoord.

Algemeen

Binnen het traject ToekomstZorg wordt ingezet op het creëren van ruimte voor innoverende zorgprojecten, onder meer door het mogelijk maken van tijdelijke afwijkingen van bestaande regelgeving. De raad benadrukt het strategisch belang van innovatie voor het zorg- en ondersteuningsbeleid en acht het essentieel dat binnen een duidelijk juridisch kader kan worden geëxperimenteerd met nieuwe vormen van zorg en ondersteuning, in antwoord op maatschappelijke veranderingen, toenemende complexiteit van zorgvragen en structurele knelpunten.

De raad waardeert het dan ook dat het voorliggende ontwerp hiervoor een formeel juridisch kader biedt. Met de uitbouw van een innovatieruimte en procedures voor erkenning, evaluatie en advisering brengt het besluit meer structuur en transparantie in de omkadering van innoverende zorgprojecten. De raad ziet ook het potentieel om de kloof tussen projectwerking en structurele inbedding te verkleinen, en beschouwt dit als een belangrijke stap voor de duurzame doorwerking van innovatie binnen het zorg- en ondersteuningsbeleid.

De Raad geeft ook volgende aandachtspunten mee:

- Expliciteer nog meer de link met het traject ToekomstZorg en het kader voor de proeftuinen binnen dit traject en evalueer het gelopen traject.

Replik. Het ontwerp kent een ruimere reikwijdte dan enkel het uitvoeren van het traject ToekomstZorg. Wel wordt het traject ToekomstZorg een eerste traject dat via deze proeftuinmethodiek zoals beschreven in het ontwerp, zal getest worden. Het biedt ook voor de overheid mogelijkheden om hier lessen te trekken. Aanbevelingen uit de evaluatie van het hele traject, waarbij onder andere ook de Vlaamse Raad zal betrokken worden, kunnen aanleiding geven tot wijzigingen aan de regelgeving.

- Regelluwte

De sleutel tot toegang van de innovatieruimte is het aantonen van de nood aan regelluwte. Organisaties beschrijven welke belemmeringen op regelgevend vlak hun werking belemmert en waar ze binnen hun proeftuin willen op inzetten. De administratie zal deze belemmeringen onderzoeken. Proeftuinen zullen worden ondersteund en opgevolgd. De administratie krijgt de taak om te bekijken op welke manier deze regelgevende belemmeringen kunnen opgelost. De administratie voorziet hiervoor ook terugkoppeling naar de Vlaamse Raad en de Vlaamse Regering. Indien er regelgeving dient gewijzigd of aangepast zal dit via het reguliere regelgevingsproces verlopen, inclusief het betrekken van de adviesraden.

- Aandacht voor het gebruikersperspectief

Replik. Het traject ToekomstZorg biedt een duidelijke structuur om vernieuwing binnen de langdurige zorg te stimuleren. Daarbij is er aandacht voor kwaliteit, succesvolle intersectorale en/of beleidsdomeinoverschrijdende praktijken, uitdagingen en mogelijke verbeteringen in beleid. Het traject zorgt er zo voor dat innovaties niet alleen worden geïmplementeerd, maar ook duurzaam en effectief verankerd blijven in de praktijk. Traject ToekomstZorg draagt participatie hoog in het vaandel. Niet enkel tijdens de verschillende overlegmomenten met de Vlaamse Raad waarvan ook gebruikersgeledingen deel uitmaken. Ook binnen de stuurgroep van traject ToekomstZorg werd geopteerd om de vertegenwoordiging vanuit de Vlaamse Raad gelijkwaardig op te delen tussen gebruikers en werkgevers.

Ook in deze fase van experimenteren dient een organisatie aan te geven op welke wijze de gebruiker betrokken is binnen de uitwerking en de opvolging van de proeftuin. Alle betrokkenen – van gebruikers tot professionals, informele zorgverleners en organisaties – hebben inspraak in de piloot. Hun ervaringen en inzichten zijn cruciaal en moeten gedurende de hele piloot in rekening gebracht worden. Dit zal ook voldoende bevraagd worden tijdens de aanmelding van de proeftuin.

- Vragen bij de evaluatie en advies

Repliek. De innovatiekamer die inhoudelijk de aanvragen screent zal aan de minister een advies aanleveren rond de proeftuinen die een positieve beoordeling krijgen. Dit advies houdt rekening met de ontvankelijkheidsvereisten, de juridische screening rond nood aan regelluwte en de inhoudelijke beoordeling door de innovatiekamer. De monitoring en opvolging zal opgenomen worden door het wetenschappelijk consortium die inzet op impactmetingen, die vanuit wetenschappelijk oogpunt via actieonderzoek bekijkt wat werkt en wat niet werkt. Op basis van deze bevindingen zal de innovatiekamer na afloop van het traject beoordelen welke adviezen ze kan meedelen aan de minister. Zoals ook al aangegeven zullen structurele wijzigingen in regelgeving of beleidskeuzes van strategisch belang de bestaande advies -en overlegprocedures volgen.

- Aandacht voor transparantie

Het traject ToekomstZorg zet ook in op transparantie en communicatie. Dit uit zich op verschillende manieren: het opzetten van een website, communicatie via de nieuwsbrief van het Departement Zorg en een LinkedInpagina. Op die manier wordt de informatie via verschillende kanalen gedeeld. Dit zal ook gebeuren tijdens het verdere traject.

Na de eerste principiële goedkeuring van dit besluit op 14 november 2025 werd een webinar georganiseerd die inzicht bood op de aankomende oproep voor proeftuinen. Het webinar ging dieper in op de vereisten, criteria, de procedure en de vooropgestelde timing van de oproep.

2 INHOUD

A. ALGEMENE TOELICHTING

Zorgsystemen wereldwijd staan onder druk, vooral in de langdurige zorg. De vergrijzing, toenemende zorgvraag, complexe zorgnoden en het tekort aan professionele zorgverleners veroorzaken een groeiende kloof tussen vraag en aanbod. Mensen met meerdere gezondheids- en welzijnsproblemen hebben nood aan zorg die hun waardigheid en autonomie respecteert.

De langdurige zorg is sterk versnipperd: diensten zijn vaak gericht op specifieke doelgroepen, zoals ouderen of mensen met een bepaalde diagnose of beperking. Doordat zorgnoden alsmaar complexer worden, vallen steeds meer mensen uit de boot. Ook de arbeidsmarkt is veranderd: waar vroeger een overvloed aan personeel was, kampen we nu met een structureel tekort. Specialisatie binnen subsectoren maakt het bovendien moeilijk om personeel flexibel in te zetten.

Om deze uitdagingen aan te pakken, is samenwerking over sectoren en beleidsdomeinen heen essentieel. Innovatie moet niet langer binnen één sector plaatsvinden, maar juist tussen sectoren. Dat vraagt om nieuwe zorg- en organisatie modellen die wendbaar en toekomstgericht zijn.

Het besluit van de Vlaamse Regering van 7 juni 2024 tot toekenning van een subsidie van de Vlaamse Gemeenschap voor de begeleiding, ondersteuning en uitvoering van het traject intersectorale langdurige zorg vormt de basis van het traject ToekomstZorg. Dit traject vormt een eerste stap in het actie- en ontwerpgericht werken om effectieve en structurele beleidsmatige veranderingen met het oog op verduurzaming van intersectorale en beleidsdomeinoverschrijdende

innovaties, te realiseren. Dit traject wordt mee gefaciliteerd en ondersteund door een wetenschappelijk consortium. In de eerste fase hebben we bestaande praktijken en vernieuwende initiatieven in kaart gebracht. Via zes regionale verkenningen en een Vlaamse toekomstconferentie zijn ideeën verzameld, geclusterd en uitgewerkt tot prototypes. Deze bijeenkomsten brachten diverse stakeholders samen en creëerden een breed draagvlak voor verandering. De conferentie vormde het startpunt van een innovatiebeweging waarin samenwerking en gedeelde toekomstvisies centraal staan. In de tweede fase krijgen innoverende zorgprojecten de kans om te experimenteren binnen een regelluw kader: de innovatieruimte. Succesvolle modellen uit de innovatieruimte zullen vervolgens worden voorbereid op integratie in de reguliere zorg. Dit vraagt om concrete aanpassingen in regelgeving, financiering en organisatie. Het traject ondersteunt organisaties via changemanagement en beleidsvoorbereiding, zodat innovatieve praktijken duurzaam kunnen worden ingebed. Het einddoel van ToekomstZorg is een zorgsysteem waarin intersectorale samenwerking en zorginnovatie geen uitzonderingen meer is, maar een vast onderdeel van de dagelijkse praktijk.

Met voorliggend ontwerp van besluit geven we uitvoering aan artikel 10 van het kwaliteitsdecreet van 5 mei 2023 en creëren we een apart kader om proeftuinen (i.e. innovatieruimte) op te zetten en binnen een afgebakende tijdsperiode innovatieve ideeën en praktijken uit te proberen in een regelluw kader. Deze proeftuinen kunnen een belangrijke motor vormen voor het installeren van nieuwe aspecten van kwaliteit van zorg.

We voorzien in artikel 7 ook de mogelijkheid dat innoverende zorgprojecten extra steun kunnen ontvangen (i.e. innovatieruimte+).

Over de innovatieruimte en de innovatieruimte+ wordt gerapporteerd met toepassing van artikel 4, §2, 4°, artikel 5 en artikel 6 van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 juni 2024 tot toekenning van een subsidie van de Vlaamse Gemeenschap voor de begeleiding, ondersteuning en uitvoering van het traject intersectorale langdurige zorg.

B. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Artikel 1 behoeft geen verdere toelichting.

Artikel 2 geeft aan dat enkel erkende of vergunde zorgorganisaties een proeftuin kunnen realiseren. Een proeftuin moet ook voldoen aan de vereisten van kwaliteitsvolle zorg binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Dit houdt ook in dat kwaliteitsvol werken geborgd is.

Artikel 3 om als zorgorganisatie een proeftuin in te dienen wordt een aanvraagprocedure uitgewerkt. Dit artikel somt de belangrijkste voorwaarden op waaraan een aanvraag moet voldoen.

De focus binnen de proeftuinen ligt vooral op oplossingsgericht aan de slag gaan, inzetten op samenwerking en werk maken van duurzame oplossingen. Kwaliteit van leven van de gebruiker staat centraal, dit wordt meegenomen in de selectiecriteria en impactmeting. De proeftuin moet aantonen dat het gebruikersperspectief tijdens het hele traject bewaakt wordt. De proeftuin geeft ook duidelijk aan welke knelpunten het zal aanpakken en of hier ook een afwijking van de regelgeving voor noodzakelijk is. Ook dient een concrete projectplanning met inbegrip van de wijze van monitoring, opvolging en evaluatie aangeleverd.

Een oproep omschrijft de vereisten en de randvoorwaarden. Het aanvraagformulier wordt ter beschikking via de website van het Departement Zorg.

Artikel 4 beschrijft hoe de ontvankelijkheidstoets van de aanvraag gebeurt.

Voor hun werkzaamheden in het kader van de innovatiekamer stemmen de vertegenwoordigers van de administratie bij materiële beslissingen die impact kunnen hebben op onderzoeks- & innovatietrajecten van het beleidsdomein WEWILS af met hun collega's van VLAIO over de ervaringen met het Impulsprogramma innovatie in gezondheid en zorg. Het Departement Zorg zet ook verder in op afstemming met hen na de selectie van de proeftuinen en bespreekt mogelijke doorstroom van dossiers.

Artikel 5 en 6 beschrijft de taak van de innovatiekamer. De innovatiekamer onderzoekt de aanvraag en adviseert de minister hierover. De manier van beraadslagen wordt hier toegelicht.

Artikel 7 en 8 beschrijven de samenstelling van de innovatiekamer. De minister waakt erover dat de leden het tweede lid, 2° en 3° in de praktijk voldoende onafhankelijk van elkaar kunnen functioneren in de innovatiekamer. De verschillende leden uit het tweede lid, 2° komen uit verschillende organisaties, tussen deze organisaties is er in de feiten geen centrale aansturing. De verschillende leden uit het tweede lid, 3° zijn verbonden aan de verschillende instellingen en hebben een onderzoeksdomein dat voldoende van elkaar verschilt.

Artikel 9 biedt de innovatiekamer de mogelijkheid om zich te laten bijstaan door een panel van onafhankelijke deskundigen. Op die manier kan met de nodige expertise de aanvraag inhoudelijk worden beoordeeld.

Artikel 10 geeft aan dat een lid van de innovatiekamer of een lid van het panel van onafhankelijke deskundigen op geen enkele wijze betrokken is bij de beoordeling van een aanvraag tot proeftuin waar hij een persoonlijk belang heeft.

Artikel 11 bepaalt dat de minister beslist over elke aanvraag en dat hij, indien nodig, een afwijking op de naleving van een erkennings-, vergunnings-, of subsidievoorwaarde die voor die voorziening bepaald is in uitvoeringsbesluiten, kan verlenen voor de duurtijd van het innovatief project. Na een positieve evaluatie van een innovatief project kan het zijn dat de minister beslist om naar aanleiding van de toegestane afwijkingen de huidige regelgeving aan te passen. In afwachting van de aangepaste regelgeving kan de minister de duurtijd van de afwijking verlengen zodat de werking van het innoverend project niet in het gedrang komt.

Artikel 12 geeft aan dat de innovatiekamer in het aangeleverde advies ook extra steun kan toekennen aan een proeftuin om deze te realiseren. De minister beslist of het advies gevolgd wordt en deelt dit voornemen vooraf mee aan de Vlaamse Regering.

Artikel 13 bepaalt dat de innovatiekamer de resultaten van de innoverende zorgprojecten opvolgt. De innovatiekamer bezorgt na afloop van de duurtijd van het innoverend zorgproject een advies rond verdere verduurzaming van de praktijken aan de minister.

Artikel 14 t.e.m. 15 bepalen op welke wijze innovatieve zorgprojecten vroegtijdig kunnen worden stopgezet. Dit kan zowel door de initiatiefnemer als de minister.

Artikel 16 bepaalt dat een innoverend zorgproject onmiddellijk kan worden stopgezet naar aanleiding van ernstige kwaliteitsgebreken of bij reëel en ernstig gevaar voor de gezondheid en veiligheid van de zorggebruikers.

Artikel 17 en 18 behoeven geen verdere uitleg.

3 BESTUURLIJKE IMPACT

A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

Voorliggend ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering schept een kader om proeftuinen op te zetten en binnen een afgebakende tijdsperiode innovatieve ideeën en praktijken uit te proberen in een regelluw kader en heeft geen weerslag op de begroting van de Vlaamse Gemeenschap.

Indien in de toekomst een proeftuin wordt opgezet waaraan budgettaire implicaties zijn verbonden, zal het aanvraag- en beoordelingskader voor deze proeftuin vooraf in een apart advies aan de Inspectie van Financiën worden voorgelegd.

B. ESR-TOETS

De ESR-toets is niet van toepassing op voorliggend ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering.

C. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Voorliggend ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering heeft geen weerslag op het personeelsbestand en op het personeelsbudget, zodat het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor het algemeen beleid inzake personeel en organisatieontwikkeling niet vereist is.

D. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN

1. Weerslag op personeel: nihil
2. Weerslag op werkingsuitgaven: nihil
3. Weerslag op investeringen en schulden: nihil
4. Weerslag op ontvangsten: nihil

Conclusie: voorliggend ontwerp van besluit heeft geen impact op de lokale en provinciale besturen.

E. BRUSSELNORM EN BRUSSELTOETS

Voorliggend ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering is getoetst aan de criteria voor de Brusseltoets en behoeft geen specifieke aandacht of gediversifieerde aanpak voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

4 VERDER TRAJECT

Bekendmaking in het Belgisch Staatsblad.

5 VOORSTEL VAN BESLISSING

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar goedkeuring te geven aan het bijgaande ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering over de innoverende zorgprojecten binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;
- 2° de Vlaamse minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen te gelasten het voormelde besluit van de Vlaamse Regering in extenso te laten publiceren in het Belgisch Staatsblad.

De Vlaamse minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen

Caroline GENNEZ