Besluit van de Vlaamse Regering over de procedure tot goedkeuring van zorgstrategische plannen

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:
- de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, artikel 20, gewijzigd bij de bijzondere wet van 16 juli 1993;
- het decreet van 7 december 2007 houdende de oprichting van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers, artikel 12, het laatst gewijzigd bij het decreet van 3 mei 2019;
- het decreet van 21 december 2012 houdende bepalingen tot begeleiding van de begroting 2013, artikel 41.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:
- De Inspectie van Financiën heeft advies gegeven op 22 oktober 2021.
- De Raad van State heeft advies … (adviesnummer) gegeven op …, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

Initiatiefnemer

Dit besluit wordt voorgesteld door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder:
1° adviescommissie: de adviescommissie, vermeld in artikel 12 van het decreet van 7 december 2007 houdende de oprichting van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers;

2° agentschap: het agentschap Zorg en Gezondheid, opgericht bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap "Zorg en Gezondheid";

3° beheersinstantie: een of meer personen die een ziekenhuis, een locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk of een samenwerkingsverband rond een supraregionale zorgopdracht kunnen binden;

4° besluit van 26 april 2019: het besluit van de Vlaamse Regering van 26 april 2019 betreffende zorgstrategische planning;

5° locoregionaal klinisch ziekenhuisnetwerk: een door de Vlaamse gemeenschap erkende duurzame en juridisch geformaliseerde samenwerking met rechtspersoonlijkheid tussen minstens twee op het ogenblik van de oprichting van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk afzonderlijk erkende niet-psychiatrische ziekenhuizen, uitgezonderd ziekenhuizen die enkel beschikken over psychiatrische ziekenhuisdiensten (kenletter A, T of K) samen met gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) of een dienst voor geriatrie (kenletter G), die zich binnen een geografisch aansluitend gebied bevinden en die complementair en rationeel locoregionale zorgopdrachten aanbieden. De locoregionale klinische ziekenhuisnetwerken met ziekenhuizen binnen de grootstedelijke gebieden, zoals afgebakend in een gewestelijk ruimtelijk uitvoeringsplan, hoeven niet geografisch aaneensluitend zijn, wat betreft het deel van het netwerk dat binnen dezelfde grootstedelijke gebieden ligt;

6° minister: de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheids- en woonzorg;

7° werkdag: iedere dag, onder uitsluiting van de zaterdagen, de zondagen en de wettelijke feestdagen;

8° ziekenhuis: een ziekenhuis als vermeld in artikel 2 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, of een revalidatieziekenhuis als vermeld in artikel 2, 17°, van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging;

9° zorgstrategisch plan: een plan voor het toekomstige zorgaanbod van de ziekenhuizen dat gebaseerd is op de reële zorgbehoefte, met aandacht voor taakafspraken en samenwerking en met respect voor de keuzevrijheid van de patiënt.

Art. 2. Voor de toepassing van dit besluit wordt een aangetekende brief geacht ontvangen te zijn op de derde werkdag die volgt op de werkdag waarop de brief is overhandigd aan de postdiensten.

Voor de toepassing van dit besluit geldt als tijdstip waarop het agentschap een bericht via e-mail heeft verzonden aan de geadresseerde, het tijdstip waarop de e-mail het informatiesysteem van het agentschap verlaat.

Voor de toepassing van dit besluit geldt als tijdstip waarop het agentschap een e-mail heeft ontvangen, het tijdstip waarop de e-mail het informatiesysteem dat het agentschap gebruikt, bereikt.

Hoofdstuk 2. Procedure regionaal of thematisch zorgstrategisch plan

Art. 3. §1. De aanvraag tot goedkeuring van een regionaal zorgstrategisch plan of een thematisch zorgstrategisch plan wordt met een aangetekende brief en via e-mail ingediend bij het agentschap.

De beheersinstantie van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk dient de aanvraag tot goedkeuring van een regionaal zorgstrategisch plan in conform artikel 8, 1°, van het besluit van 26 april 2019.

De beheersinstantie van het locoregionale klinische ziekenhuisnetwerk of de beheersinstantie van het samenwerkingsverband rond een supraregionale zorgopdracht dienen de aanvraag tot goedkeuring van een thematisch zorgstrategisch plan in conform artikel 13, 1°, van het besluit van 26 april 2019.

De aanvrager dient het zorgstrategische plan in, in de vorm die de minister bepaalt ter uitvoering van artikel 3, 1°, van het besluit van 26 april 2019.

§2. De aanvraag voor het regionale zorgstrategische plan bevat de documenten, vermeld in artikel 8 van het besluit van 26 april 2019.

De aanvraag voor het regionale zorgstrategische plan dat complementariteit vereist conform artikel 2, tweede lid, van het besluit van 26 april 2019, bevat een bewijs van afstemming vermeld in het ministerieel besluit ter uitvoering van artikel 3, 3°, van het besluit van 26 april 2019.

De aanvraag voor het thematische zorgstrategische plan bevat de documenten, vermeld in artikel 13 van het besluit van 26 april 2019.

Art. 4. Het agentschap brengt via e-mail binnen vijftien dagen na de dag waarop het de aangetekende verzonden aanvraag heeft ontvangen, de aanvrager op de hoogte van de ontvankelijkheid ervan.

Het agentschap vermeldt in de kennisgeving, vermeld in het eerste lid, de datum waarop het de aanvraag heeft ontvangen en de datum van de ontvankelijkheidsverklaring.

Een aanvraag is ontvankelijk als al de volgende voorwaarden zijn vervuld:
1° de aanvraag wordt ingediend op de wijze, vermeld in artikel 3, §1;
2° de aanvraag bevat de nodige stukken, vermeld in artikel 3, §2.

Art. 5. Het agentschap maakt een evaluatienota over het ingediende zorgstrategische plan. Binnen honderdtwintig dagen na de datum van de ontvankelijkheidsverklaring, vermeld in artikel 4, mailt het agentschap de evaluatienota naar de aanvrager.

Als het nodig is om het zorgstrategische plan te beoordelen, kan het agentschap via e-mail bijkomende inlichtingen en stukken opvragen bij de aanvrager.

Als het agentschap bijkomende stukken opvraagt bij de indiener van het zorgstrategische plan, wordt de looptijd van de termijn, vermeld in het eerste lid, geschorst zodra het agentschap de aanvraag tot bijkomende stukken heeft verzonden. De resterende termijn start opnieuw de dag na de dag waarop het agentschap de bijkomende stukken via e-mail heeft ontvangen.

Art. 6. Na de ontvangst van de evaluatienota, vermeld in artikel 5, heeft de aanvrager veertig dagen om een reactienota te mailen naar het agentschap, of om het agentschap te laten weten dat hij het zorgstrategische plan grondig zal aanpassen.

Als de aanvrager beslist om het zorgstrategische plan grondig aan te passen, start de procedure, vermeld in artikel 3, opnieuw.

Art. 7. Het agentschap bezorgt het ingediende zorgstrategische plan, de evaluatienota en de eventuele reactienota aan de Commissie Zorgstrategie, vermeld in artikel 8, uiterlijk vijftien dagen nadat de termijn, vermeld in artikel 6, is verstreken.

Art. 8. §1. Er wordt een Commissie Zorgstrategie opgericht.

De Commissie Zorgstrategie heeft als opdracht de minister te adviseren over de ingediende regionale en thematische zorgstrategische plannen.

De Commissie Zorgstrategie kan de minister adviseren over de uitvoering van artikel 3 van het besluit van 26 april 2019 als de minister daarom verzoekt.

§2. De Commissie Zorgstrategie is samengesteld uit elf leden.

Twee leden zijn personeelslid van het agentschap. Voor die leden zijn er plaatsvervangers. De administrateur-generaal van het agentschap benoemt die leden en de plaatsvervangers.

Het secretariaat van de Commissie Zorgstrategie wijst de overige negen leden aan die geen personeelslid van het agentschap zijn. Die negen leden worden per dossier aangewezen op basis van een lijst van experten die de administrateur-generaal van het agentschap benoemt. De expertise van de benoemde leden is gekoppeld aan een van de sectoren of de kennisgebieden, vermeld in het vijfde lid.

Het secretariaat van de Commissie Zorgstrategie controleert bij de aanwijzing van de leden dat een lid geen persoonlijk belang heeft bij de behandeling van het zorgstrategische plan.

De negen leden die geen personeelslid zijn van het agentschap, vertegenwoordigen altijd een specifieke sector of ze bezitten een specifieke expertise. Bij de samenstelling van de leden wordt altijd de volgende verdeling gerespecteerd:

1° vier vertegenwoordigers uit de ziekenhuissector;

2° twee vertegenwoordigers uit de eerstelijnszorg;

3° een vertegenwoordiger uit de geestelijke gezondheidszorg;
4° twee academische experts, van wie minstens één deskundigheid heeft in gezondheidseconomie.

§3. Een personeelslid van het agentschap is voorzitter van de Commissie Zorgstrategie. Voor de voorzitter is er een plaatsvervanger die ook een personeelslid van het agentschap is. De administrateur-generaal van het agentschap benoemt de voorzitter en zijn plaatsvervanger.

Het secretariaat van de Commissie Zorgstrategie wordt waargenomen door personeelsleden die het agentschap ter beschikking stelt.

§4. De administrateur-generaal van het agentschap benoemt de leden, de voorzitter en de plaatsvervangers van de Commissie Zorgstrategie voor een termijn van vijf jaar. Die termijn is één keer hernieuwbaar voor maximaal vijf jaar.

De leden, de voorzitter en de plaatsvervangers blijven in functie tot de administrateur-generaal van het agentschap beslist over de hernieuwing van hun mandaat.

Art. 9. De Commissie Zorgstrategie regelt haar werking in een huishoudelijk reglement, met behoud van de toepassing van de regels van dit besluit. De administrateur-generaal van het agentschap keurt het huishoudelijk reglement en elke wijziging ervan goed.

Het lidmaatschap van de Commissie Zorgstrategie is niet verenigbaar met de uitoefening van een bovenlokaal politiek mandaat.

In het huishoudelijk reglement van de Commissie Zorgstrategie kunnen bijkomende regels worden vastgelegd over onverenigbaarheden en belangenconflicten.

Art. 10. Per dossier ontvangen de leden die geen personeelslid zijn van het agentschap en het dossier in kwestie op de zittingen van de Commissie Zorgstrategie behandelen, een vergoeding van 300 euro.

De leden van de Commissie Zorgstrategie die geen personeelslid van het agentschap zijn, ontvangen in voorkomend geval een vergoeding voor de reiskosten die zijn verbonden aan de deelname aan de vergaderingen, conform de geldende regeling voor de kilometervergoeding van personeelsleden van de Vlaamse overheid.

Art. 11. §1. De voorzitter of zijn plaatsvervanger zitten de vergadering van de Commissie Zorgstrategie voor.

De Commissie Zorgstrategie kan alleen een geldig advies uitbrengen als ten minste zes leden, onder wie de voorzitter of zijn plaatsvervanger, aanwezig zijn.

De Commissie Zorgstrategie kan alleen geldig advies uitbrengen als voor elk van de sectoren en de kennisdomeinen, vermeld in artikel 8, §2, vijfde lid, minstens één vertegenwoordiger aanwezig is.

Wie een persoonlijk belang heeft bij de behandeling van de aanvraag, meldt dat voorafgaand aan de vergadering. Het lid in kwestie kan niet aanwezig zijn bij de vergadering, de beraadslaging en de stemming over de aanvraag.

§2. Als geen consensus kan worden bereikt, beslist de Commissie Zorgstrategie bij gewone meerderheid. Bij stemmingen worden geen onthoudingen in aanmerking genomen om de vereiste meerderheid te bereiken.

Bij staking van stemmen is de stem van de voorzitter of zijn plaatsvervanger doorslaggevend.

§3. De vergaderingen van de Commissie Zorgstrategie zijn niet openbaar. De beraadslagingen tussen de leden van de Commissie Zorgstrategie en de stemming zijn vertrouwelijk.

Art. 12. §1. De Commissie Zorgstrategie hoort op de vergadering de indiener van het zorgstrategische plan. Ze hoort ook het agentschap.

Uiterlijk de achtste dag voor de vergadering van de Commissie Zorgstrategie mailt het secretariaat van de Commissie Zorgstrategie een uitnodiging aan het agentschap en de indiener van het zorgstrategische plan.

De indiener van het zorgstrategische plan en het agentschap kunnen zich tijdens de vergadering laten bijstaan of vertegenwoordigen door een of meer personen die ze daarvoor aanwijzen. Ze kunnen nog stukken neerleggen tot staving van hun mondelinge uiteenzetting. Als stukken worden neergelegd, worden die in tweevoud neergelegd, waarbij een exemplaar wordt overhandigd aan het secretariaat van de Commissie Zorgstrategie en een exemplaar aan respectievelijk het agentschap of de indiener van het zorgstrategische plan. Na afloop van de vergadering worden die stukken ook gemaild naar het secretariaat van de Commissie Zorgstrategie.

Als de neergelegde stukken nieuwe elementen bevatten die niet zijn opgenomen in het zorgstrategische plan, de evaluatienota of de reactienota, kan de voorzitter van de Commissie Zorgstrategie, op verzoek van de indiener van het zorgstrategische plan of het agentschap of op eigen initiatief een bijkomende vergadering plannen binnen maximaal dertig dagen na de dag waarop de zitting van de Commissie Zorgstrategie heeft plaatsgevonden. De voorzitter stelt een bijkomende vergadering voor als de nieuwe elementen van dien aard zijn dat het agentschap, de indiener van het zorgstrategische plan of de Commissie Zorgstrategie bijkomende tijd nodig hebben om de informatie te bestuderen en te becommentariëren. Op de bijkomende vergadering worden alleen de volgende aspecten behandeld:

1° de nieuwe elementen;

2° de reacties van het agentschap en de indiener van het zorgstrategische plan op de nieuwe elementen, vermeld in punt 1°, en de vragen daarover van de Commissie Zorgstrategie.

§2. De voorzitter van de Commissie Zorgstrategie kan beslissen om een elektronische procedure te volgen.

De vergadering, de beraadslaging en de stemming gebeuren bij een elektronische procedure via een onlinevergadering. De indiener van het zorgstrategische plan en het agentschap worden gehoord.

De indiener van het zorgstrategische plan en het agentschap hebben bij een elektronische procedure de mogelijkheid om bewijsstukken van hun mondelinge uiteenzetting neer te leggen. Dat gebeurt voorafgaand aan de start van de onlinevergadering via een e-mail aan het secretariaat van de Commissie Zorgstrategie en respectievelijk aan de indiener van het zorgstrategische plan of het agentschap.

De voorzitter van de Commissie Zorgstrategie beschikt bij een elektronische procedure over dezelfde mogelijkheid tot een bijkomende vergadering als vermeld in paragraaf 1, vierde lid.

Art. 13. §1. Binnen vijfenzeventig dagen nadat het secretariaat van de Commissie Zorgstrategie, vermeld in artikel 8, het oorspronkelijke administratieve dossier heeft ontvangen conform artikel 7, bezorgt het secretariaat van de Commissie Zorgstrategie aan de minister het volledige administratieve dossier dat bestaat uit al de volgende elementen:
1° het advies van de Commissie Zorgstrategie;
2° de evaluatienota;
3° de eventuele reactienota en eventuele bijkomende stukken.

De Commissie Zorgstrategie bezorgt zijn advies aan het agentschap en aan de indiener van de aanvraag binnen dezelfde termijn, vermeld in het eerste lid.

De voorzitter van de Commissie Zorgstrategie kan bij een gemotiveerde beslissing de termijn, vermeld in het eerste lid, met dertig dagen verlengen. Het secretariaat van de Commissie Zorgstrategie brengt het agentschap en van de indiener van het zorgstrategische plan onmiddellijk op de hoogte van de voormelde verlenging.

§2. Als het advies van de Commissie Zorgstrategie niet bezorgd is binnen de termijn, vermeld in paragraaf 1, bezorgt het secretariaat van de Commissie Zorgstrategie binnen vijftien dagen nadat de termijn, vermeld in paragraaf 1, is verstreken de volgende documenten aan de minister:
1° het ingediende zorgstrategische plan;
2° de evaluatienota;
3° in voorkomend geval de reactienota;
4° in voorkomend geval de bijkomende stukken.

Het secretariaat van de Commissie Zorgstrategie informeert het agentschap en de indiener van het zorgstrategische plan over het uitblijven van het advies en de bijbehorende communicatie naar de minister binnen dezelfde termijn van vijftien dagen, vermeld in het eerste lid.

§3. De minister beslist tot volledige of gedeeltelijke goedkeuring of afkeuring van het zorgstrategische plan binnen dertig dagen na de dag waarop de minister het administratieve dossier heeft ontvangen.

De minister mailt de aanvrager over de goedkeuring van het zorgstrategische plan. Een beslissing tot afkeuring of gedeeltelijke goedkeuring van het zorgstrategische plan wordt met aangetekende brief meegedeeld.

Hoofdstuk 3. Procedure individueel zorgstrategisch plan

Art. 14. De beheersinstantie van het ziekenhuis dient de aanvraag tot goedkeuring van een individueel zorgstrategisch plan als vermeld in artikel 16 van het besluit van 26 april 2019, in met een aangetekende brief en via een e-mail die gericht is aan het agentschap.

De aanvraag, vermeld in het eerste lid, bevat de documenten, vermeld in artikel 16 van het besluit van 26 april 2019.

Art. 15. Het agentschap brengt binnen vijftien dagen na de dag waarop het de aangetekend verzonden aanvraag heeft ontvangen, de aanvrager via e-mail op de hoogte van de ontvankelijkheid ervan.

Het agentschap vermeldt in de kennisgeving, vermeld in het eerste lid, de datum van ontvangst van de aanvraag en de datum van ontvankelijkheidsverklaring.

Een aanvraag is ontvankelijk als al de volgende voorwaarden zijn vervuld:

1° de aanvraag wordt ingediend op de wijze, vermeld in artikel 14, eerste lid;

2° de aanvraag bevat de nodige documenten, vermeld in artikel 14, tweede lid.

Art. 16. §1. Binnen honderdtwintig dagen na de datum van de ontvankelijkheidsverklaring, vermeld in artikel 15, bezorgt het agentschap aan de aanvrager een goedkeuring van het individuele zorgstrategische plan of een voornemen tot weigering van goedkeuring van het individuele zorgstrategische plan.

Als het nodig is om het zorgstrategische plan te beoordelen, kan het agentschap aanvullende inlichtingen, stukken en gegevens opvragen bij de aanvrager.

Als het agentschap bijkomende stukken opvraagt bij de indiener van het zorgstrategische plan, wordt de looptijd van de termijn, vermeld in het eerste lid, geschorst zodra het agentschap de aanvraag tot bijkomende stukken heeft verzonden. De resterende termijn start opnieuw de dag na de dag waarop het agentschap de bijkomende stukken via e-mail heeft ontvangen.

§2. Een voornemen tot weigering van goedkeuring wordt met een aangetekende brief verstuurd en vermeldt de mogelijkheid en modaliteiten om een bezwaarschrift in te dienen conform artikel 17.

Art. 17. Tegen een voornemen tot weigering van goedkeuring als vermeld in artikel 16, kan de aanvrager, op straffe van onontvankelijkheid, binnen dertig dagen na ontvangst ervan een gemotiveerd bezwaarschrift indienen, met een aangetekende brief die gericht is aan de administrateur-generaal van het agentschap. De aanvrager kan daarin vragen gehoord te worden door de adviescommissie.

Art. 18. Het agentschap bezorgt het bezwaarschrift, vermeld in artikel 17 van dit besluit, samen met het aanvraagdossier en het voornemen tot negatieve beslissing aan de adviescommissie. De adviescommissie behandelt het bezwaarschrift conform hoofdstuk 3 van het besluit van de Vlaamse Regering van 12 juli 2013 betreffende de adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers.

Art. 19. De definitieve beslissing over het individueel zorgstrategische plan wordt genomen conform artikel 22 van het besluit van de Vlaamse Regering van 12 juli 2013 betreffende de adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers.

Art. 20. Als tegen het voornemen tot weigering van goedkeuring geen bezwaarschrift is ingediend binnen de termijn, vermeld in artikel 17, wordt binnen dertig dagen nadat die termijn is verstreken, de gemotiveerde beslissing van de administrateur-generaal van het agentschap met een aangetekende brief aan de aanvrager bezorgd.

Hoofdstuk 4. Slotbepalingen

Art. 21. Dit besluit treedt in werking op 1 april 2022.

Art. 22. De Vlaamse minister, bevoegd voor gezondheids- en woonzorg is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel,

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Jan JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Wouter BEKE