

REGIERUNG DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT

DIE REGIERUNG DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT,

Auf Vorschlag des für Gesundheit zuständigen Ministers;

Nach Beratung,

Beschließt:

Der für Gesundheit zuständige Minister wird damit beauftragt, dem Parlament der Deutschsprachigen Gemeinschaft den Dekretvorentwurf mit folgendem Wortlaut vorzulegen:

DEKRETVORENTWURF ÜBER DIE MENTALE GESUNDHEIT

INHALTSANGABE

Mit diesem Dekret sollen die Angebote im Bereich der mentalen Gesundheit strukturiert und die Genehmigung und Bezuschussung der Angebote definiert werden. Zum einen sollen die bisherigen Rechtsvorschriften weitestgehend übernommen werden. Zum anderen werden die Rechtsgrundlagen für die im Rahmen der Sechsten Staatsreform übernommenen Zuständigkeiten, nämlich die Bezuschussung des Sektors und die Normen der Einrichtungen im Bereich der mentalen Gesundheit, in vorliegendem Dekretentwurf definiert.

INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
Begründung	4
Allgemeine Erläuterungen	4
Bemerkungen zu den Gutachten	10
Kommentar zu den Artikeln	13
Vorentwurf	31
Gutachten der Datenschutzbehörde	54
Gutachten des Beirats für Gesundheit	55

BEGRÜNDUNG

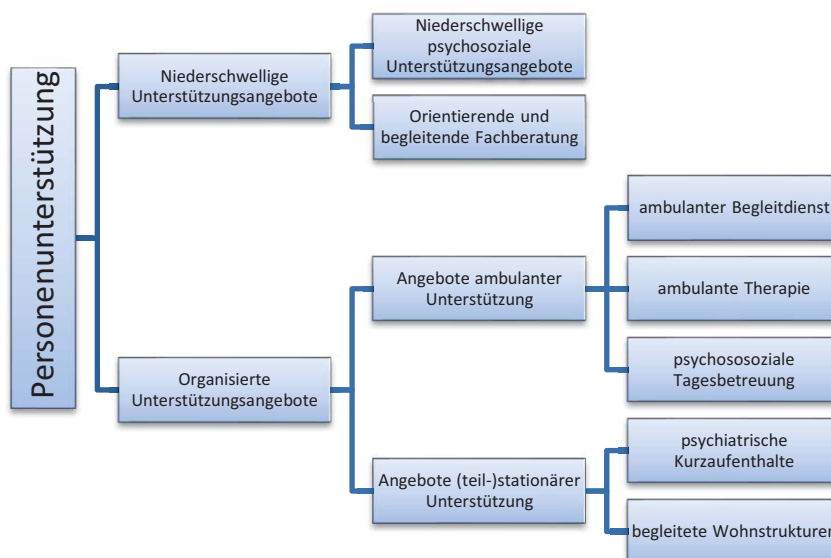
ALLGEMEINE ERLÄUTERUNGEN

Im Rahmen der Sechsten Staatsreform wurden der Deutschsprachigen Gemeinschaft unter anderem die Zuständigkeit für die Finanzierung der Langzeitversorgung im Bereich der mentalen Gesundheit übertragen. Insbesondere handelt es sich hierbei um die Übertragung der Zuständigkeiten für die Initiativen des begleiteten Wohnens, des psychiatrischen Pflgewohnheims, der psychiatrischen Heimpflege bzw. der multidisziplinären psychiatrischen Konzertierung und des Psychiatrieverbands. Die Zuständigkeit für die Akutversorgung (Krankenhausbetten, psychiatrische Tagesklinik, mobile Krisenteams), die Finanzierung und Rückvergütung von Psychologen und Psychiatern und die Reformierung des Psychiatriebereichs (Reform „Psy 107“ und Kinder- und Jugendpsychiatrie) bleibt hingegen weiterhin beim Föderalstaat angesiedelt. Durch die Kompetenzübertragung hat die Deutschsprachige Gemeinschaft die Möglichkeit erhalten, den Teilbereich der mentalen Gesundheit, insbesondere die Gesundheitsförderung (Hilfe zur Selbsthilfe) und Prävention, weiterzuentwickeln sowie die ambulanten und (teil-)stationären wohnortnahen Unterstützungsangebote im Bereich der mentalen Gesundheit eigenständig zu gestalten.

Das Dekret fokussiert sich auf die Bedürfnisse von Betroffenen. Ausgehend von den Bedarfen der Betroffenen werden im Dekretentwurf Unterstützungsangebote definiert, mit dem Ziel, die Gesundheit und die Lebensqualität der Betroffenen zu fördern, zu erhalten und/oder zu verbessern. Diese Angebote können sowohl in der eigenen Wohnung als auch in zu diesem Zweck bestimmten Räumlichkeiten oder Einrichtungen wohnortnah angeboten werden.

Ausschlaggebender Punkt des Dekretentwurfs ist der bürgerzentrierte Ansatz, der durch die Leistungsgrundsätze aller Angebote unterstrichen wird. Ziel ist es den Betroffenen eine in allen Lebensphasen und ihren Bedürfnissen entsprechend qualitätsvolle Begleitung anzubieten. Dieser Blickwinkel wird die Angebotslandschaft in den nächsten Jahren prägen und die Träger ermutigen, im Sinne der Betroffenen im Netzwerk zu arbeiten, um Dienstleistungen dort in einer Form entstehen zu lassen, die am besten die Bedarfe abdeckt.

Folgendes Diagramm gibt eine Übersicht über die Strukturierung der Angebote für Betroffene im Rahmen der Zuständigkeiten der Deutschsprachigen Gemeinschaft.



Die Förderung der Gesundheit und die Vermeidung von Krankheiten (Prävention) durch frühzeitige niederschwellige Unterstützungsangebote sind übergeordnetes Ziel dieses Dekrets. Neben spezifischen medizinischen und psychosozialen Unterstützungsangeboten schließt sie die Stärkung und die Unterstützung der Bezugspersonen (Freunde, Familie,...) mit ein, um eine möglichst aktive Teilhabe der Betroffenen in der Gesellschaft zu ermöglichen.

Auch werden die wohnortnahen Unterstützungsangebote (z.B. psychosoziale Tagesbetreuung oder psychiatrische Kurzaufenthalte) gefördert. Zudem wird die Möglichkeit von Unterstützungsangeboten in digitaler Form explizit vorgesehen.

Rechnung tragend mit den zu erwartenden Veränderungen, bedingt durch den demografischen Wandel, die gesellschaftlichen Krisen, die steigenden Bedarfstendenzen im Bereich der mentalen Gesundheit und dem Fachkräftemangel wird die psychosoziale Unterstützung im sektorenübergreifenden Netzwerk eingebettet.

Vorliegender Dekretentwurf zielt zudem darauf ab, dass die Übergänge von einem Unterstützungsangebot in das nächste nahtlos ineinander übergreifen. Die sektorenübergreifende Netzwerkarbeit soll eine bestmögliche Begleitung der Betroffenen gewährleisten und die Übergänge je nach Lebenslage zwischen den Angeboten vereinfachen.

Das soll in Form eines Gesundheitspfads mentale Gesundheit geschehen. Dieser wird aktuell im Rahmen des Projekts integrierte Versorgung ausgearbeitet.

Bestehende Vorgaben der Genehmigung wurden auf die Vereinbarkeit mit der Dienstleistungsrichtlinie geprüft, mit dem Ziel, einerseits dem Betroffenen die größtmögliche Wahlfreiheit und Selbstbestimmung zu garantieren und andererseits die Träger, soweit vertretbar, im freien Wettbewerb arbeiten zu lassen.

Im Finanzierungsmodell für die Dienstleister im Bereich der mentalen Gesundheit wird die Finanzierung an die Einhaltung von Mindestqualitätsnormen gekoppelt. Alle kleinteiligen Normen der vorherigen Gesetzgebung werden auf ein Minimum reduziert. Den Trägern wird eine größere Verantwortung in der Gestaltung der Angebote in ihrer Einrichtung übertragen. Dem Träger wird Vertrauen entgegengebracht und er wird als kompetenter Partner wahrgenommen. Die Finanzierungsgrundlagen der bestehenden Angebote der ambulanten Begleitdienste, der ambulanten Therapien und der Wohnstrukturen bleiben unverändert.

Der Dekretentwurf führt eine neue Terminologie ein. Ausgehend von der Tatsache, dass ein Wort auch Bilder vermittelt, ist nun eine ganzheitliche Terminologie definiert, welche im Einklang mit dem bürgerzentrierten Ansatz ist. So wird z. B. nicht mehr von Menschen mit psychischer Erkrankung gesprochen, sondern von Betroffenen. Dies erfordert eine Auseinandersetzung mit den zurzeit vermittelten Bildern, die die Betroffenen mit einer psychischen oder psychiatrischen Erkrankung betreffen. Es bedarf auch einer Haltung diesen Menschen gegenüber, die von aktivem Zuhören und empathischer Begleitung geprägt ist. Zudem müssen die Betroffenen lernen, ihre Situation zu akzeptieren.

VEREINBARKEIT MIT DER DIENSTLEISTUNGSRICHTLINIE

Durch die Richtlinie 2006/123/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Dezember 2006 über Dienstleistungen im Binnenmarkt (hiernach: „Dienstleistungsrichtlinie“) werden allgemeine Bestimmungen aufgestellt, die den Zweck verfolgen, die Beschränkungen der Niederlassungsfreiheit von Dienstleistungserbringern in den Mitgliedstaaten

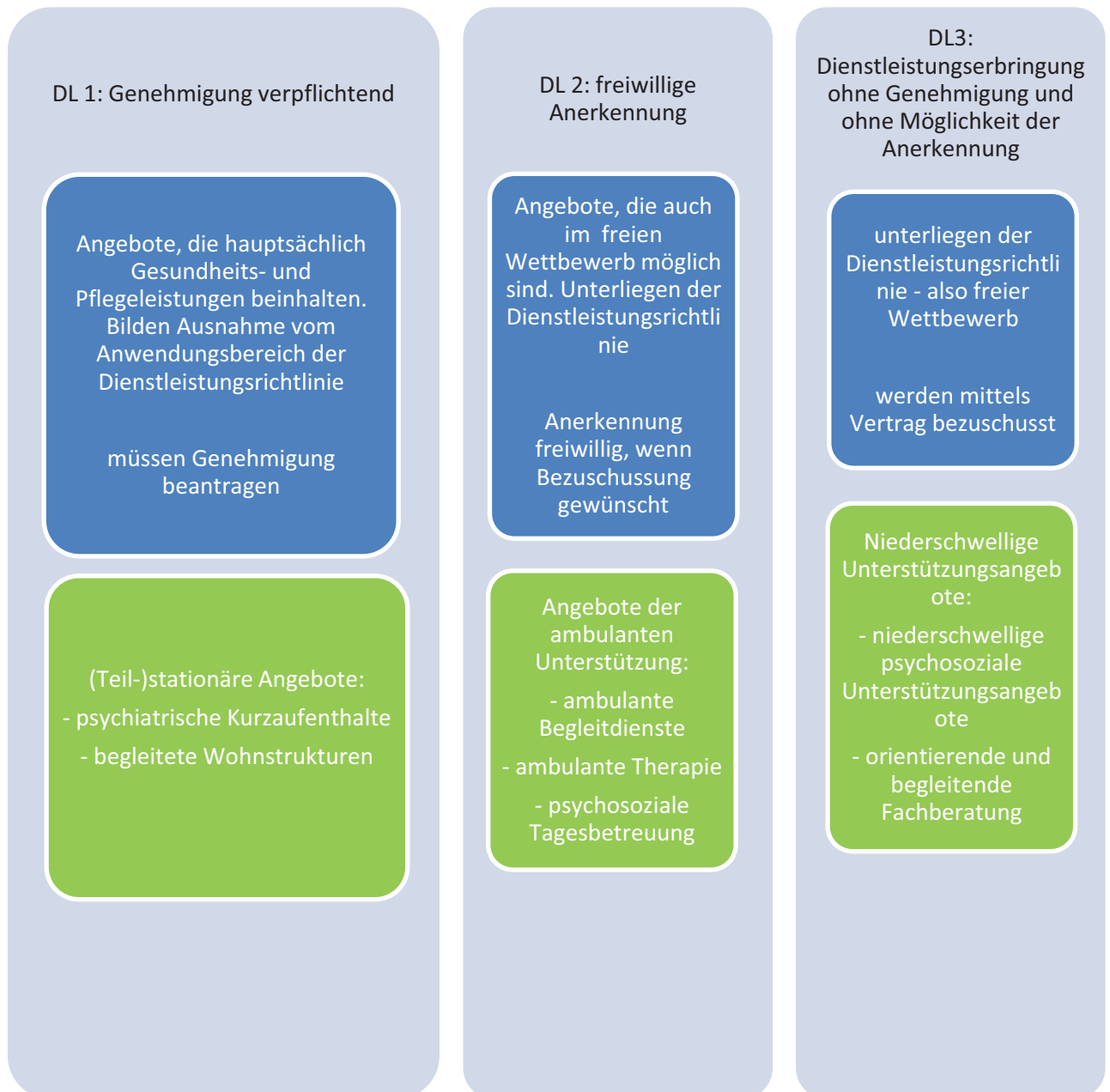
der Europäischen Union und des freien Dienstleistungsverkehrs zwischen Mitgliedstaaten zu beseitigen, um zur Schaffung eines freien und wettbewerbsfähigen Binnenmarkts beizutragen.¹ Durch die Anwendung der Richtlinie wird es den Mitgliedstaaten etwa erschwert, die Ausübung von Dienstleistungen einer Genehmigung zu unterwerfen. In der Tat wird in den Artikeln 9 und 10 der Dienstleistungsrichtlinie eine Vielzahl von Bedingungen festgehalten, die erfüllt werden müssen, um ein Dienstleistungsangebot genehmigungspflichtig zu machen. Insbesondere ist es nötig, dass das Auferlegen einer vorherigen Genehmigung durch zwingende Gründe des Allgemeininteresses gerechtfertigt ist. Die Dienstleistungsrichtlinie gilt für jede selbständige wirtschaftliche Tätigkeit, die für gewöhnlich gegen Entgelt von einem in einem Mitgliedstaat niedergelassenen Dienstleistungserbringer angeboten wird, unabhängig davon, ob dieser in dem Empfängermitgliedstaat eine feste und ständige Geschäftsstelle hat, und vorbehaltlich ausdrücklich davon ausgeschlossener Tätigkeiten, zu denen insbesondere jene zählen, die die „Gesundheitsdienstleistungen“ nach Artikel 2 Absatz 2 Buchstabe f der Richtlinie betreffen.²

Demnach ist zu prüfen, ob die durch den vorliegenden Dekretentwurf vorgesehenen Dienstleistungen in den Anwendungsbereich der Richtlinie fallen und, bejahendenfalls, ob diese einer Ausnahmeregelung unterliegen.

Der Nachvollziehbarkeit halber greift die nachstehende Tabelle schematisch alle durch vorliegendes Dekret betroffenen Dienstleister auf und ordnet sie in verschiedene Kategorien ein, je nachdem, ob eine Genehmigung verpflichtend, freiwillig oder nicht vorgesehen ist und ob eine Finanzierung an den Erhalt einer Genehmigung gebunden ist:

¹ Artikel 1 und Erwägungsgründe 2 und 5 der Richtlinie.

² EuGH, Entscheid *Fermabel gegen COCOM*, 11. Juli 2013, C-57/12, EU:C:2013:517, Punkt 32.



Im Folgenden wird zudem pro Dienstleistungsangebot geprüft, ob eine vorherige Genehmigung auferlegt werden kann.

1. Niederschwellige Unterstützungsangebote

Die niederschwelligen Unterstützungsangebote (niederschwellige psychosoziale Unterstützungsangebote und orientierende und begleitende Fachberatung) haben Eingang in das Dekret gefunden, damit ihnen ein ausdrücklicher Rechtsrahmen verliehen werden kann und um über ein Mittel zu verfügen, die Überwachung und die Bezuschussung dieser Leistung zu gewährleisten. Sie fallen in den Anwendungsbereich der Dienstleistungsrichtlinie, unterliegen jedoch weder einer Programmierungs- noch einer Genehmigungspflicht. Folglich sind diese Angebote vereinbar mit den Prinzipien dieser Richtlinie.

2. Organisierte Unterstützungsangebote

a) Angebote der ambulanten Unterstützung

Die hiervor formulierten Bemerkungen zu den niederschweligen Unterstützungsangeboten finden in zum Teil in gleicher Weise Anwendung auf die Angebote der ambulanten Unterstützung. Für diese Art Dienstleister räumt das Dekret lediglich die Möglichkeit der freiwilligen Anerkennung ein.

Angesichts des Aufgabenbereichs der Dienstleister ist es auch nicht unbedingt erforderlich, sie zwingenden qualitativen Mindest- oder Höchstvorgaben zu unterwerfen. Aus diesem Grund unterliegen diese Angebote dem freien Wettbewerb. Sollten die Dienstleister sich jedoch dazu entscheiden, eine Finanzierung im Rahmen des vorliegenden Dekrets zu beanspruchen, können sie diese erhalten, indem sie einen freiwilligen Antrag auf Anerkennung stellen. In diesem Fall sind qualitative Höchstbedingungen einzuhalten. Da jedoch die Ausübung des Angebots nicht von der Einhaltung dieser Bedingungen abhängig gemacht wird, ist diese Maßnahme vereinbar mit der Dienstleistungsrichtlinie.

Die Regierung kann die Modalitäten sowie die weiteren Ziele der Unterstützungsangebote festlegen, insofern diese zu einer Erhöhung der Qualität der Versorgung im Bereich der mentalen Gesundheit beitragen können.

b) (Teil-)stationäre Unterstützungsangebote

Dienstleister, die eines der (teil-)stationären Unterstützungsangebote zu erbringen gedenken, bedürfen einer vorherigen Genehmigung. Zur Aufrechterhaltung der Genehmigung sind diese Dienstleister zudem noch weiteren Bedingungen unterworfen. Die Erbringung dieser Dienstleistung unterliegt auf den ersten Blick der Anwendung der Dienstleistungsrichtlinie. Insofern wäre eine Genehmigungspflicht nur unter gewissen Bedingungen gerechtfertigt.

Die Richtlinie schließt allerdings kraft ihres Artikels 2 mehrere Tätigkeiten von ihrem Anwendungsbereich aus. Insbesondere die Gesundheitsdienstleistungen sind von dieser Ausnahme betroffen. In der Rechtssache C-57/12 äußert sich der Europäische Gerichtshof wie folgt über die Auslegung dieses Begriffs:

„35. Was zunächst den Wortlaut dieses Art. 2 Abs. 2 Buchst. f betrifft, so erweist sich der vom Unionsgesetzgeber gewählte Begriff ‘Gesundheitsdienstleistungen’ in dem Sinn als sehr weit gefasst, als er die Dienstleistungen im Zusammenhang mit der menschlichen Gesundheit, unabhängig davon, ob sie durch Einrichtungen der Gesundheitsversorgung erbracht werden, und unabhängig davon, wie sie auf nationaler Ebene organisiert und finanziert sind, und ob es sich um öffentliche oder private Dienstleistungen handelt, einschließt.

36. Was sodann den Zweck und die Systematik des Art. 2 Abs. 2 Buchst. f der Richtlinie 2006/123 betrifft, so heißt es im 22. Erwägungsgrund der Richtlinie, dass der Ausschluss des Gesundheitswesens vom Anwendungsbereich dieser Richtlinie Gesundheits- und pharmazeutische Dienstleistungen umfassen sollte, die von Angehörigen eines Berufs im Gesundheitswesen gegenüber Patienten erbracht werden, ‘um deren Gesundheitszustand zu beurteilen, zu erhalten oder wiederherzustellen, wenn diese Tätigkeiten in dem Mitgliedsstaat, in dem die Dienstleistungen erbracht werden, einem reglementierten Gesundheitsberuf vorbehalten sind’.“

In seinem Entscheid Nr. 6/2014 vom 23. Januar 2014 fasst der Verfassungsgerichtshof die zu prüfenden Elemente wie folgt zusammen:

„B.12. Aus dem Urteil des Gerichtshofes geht hervor, dass die Gesundheitspflege im Sinne von Artikel 2 Absatz 2 Buchstabe f der Richtlinie sämtliche Gesundheits- und

pharmazeutischen Dienstleistungen umfasst, die von Angehörigen eines Berufs im Gesundheitswesen gegenüber Patienten erbracht werden, um deren Gesundheitszustand zu beurteilen, zu erhalten oder wiederherzustellen, wenn diese Tätigkeiten in dem Mitgliedstaat, in dem die Dienstleistungen erbracht werden, einem reglementierten Gesundheitsberuf vorbehalten sind. Die Pflegetätigkeiten müssen ebenfalls einen Hauptteil sämtlicher angebotenen Dienstleistungen darstellen.“

Beide Arten von stationären Unterstützungsangeboten, nämlich psychiatrische Kurzaufenthalte und begleitete Wohnstrukturen, beruhen auf dem Ansatz, dass sie eine spezialisierte Form der Pflege und Betreuung anbieten, die auf die Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen zugeschnitten ist. Für diese Dienstleistungen ist oft eine enge Zusammenarbeit erforderlich, bei der verschiedene Fachkräfte aus dem Gesundheitsbereich wie Ärzte, Psychologen, Psychiater, Pflegepersonal, Paramediziner und Therapeuten zusammenarbeiten.

Dies gilt zweifelsohne für die psychiatrischen Kurzaufenthalte, die ähnlich wie das bestehende psychiatrische Pflegewohnheim mit der multidisziplinären psychosozialen Betreuung und Pflege von Erwachsenen mit stabilisierten, chronischen psychiatrischen Erkrankungen beauftragt werden und Dienstleistungen der Pflege, Betreuung und medizinischen Versorgung anbieten sollen. Lediglich die zeitliche Eingrenzung von drei Monaten unterscheidet dieses Angebot vom bestehenden psychiatrischen Pflegewohnheim.

Ähnlich verhält es sich mit den begleitenden Wohnstrukturen. Auch dieses Angebot richtet sich an Menschen mit stabilisierten, chronischen psychiatrischen Erkrankungen. Diese Angebote können ähnlich wie die hiervor beschriebenen psychiatrischen Kurzaufenthalte ausgerichtet sein, nur dass hierbei das Leistungsangebot theoretisch zeitlich unbegrenzt erbracht werden kann, oder sie richten sich eher auf die Zurverfügungstellung eines strukturierenden und sicheren Lebensraums aus, wie das bestehende „Begleitende Wohnen Ostbelgien“. Gesundheitsdienstleistungen finden hier in Form einer psychiatrischen Evaluierung der Bewohner in Zusammenarbeit mit den für den Dienstleister tätigen Psychiatern statt. Ein multidisziplinärer Ansatz ist dadurch gegeben, dass der verantwortliche Facharzt an allen Überlegungen und Entscheidungen des therapeutischen Teams teilnimmt, insbesondere beim Einzug, dem Auszug oder dem Umzug der Bewohner der Wohngemeinschaft in andere Einrichtungen. Er ist Ansprechpartner in Krisensituationen und leitet alle Maßnahmen zur psychiatrischen Behandlung ein.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass in beiden Angeboten Dienstleistungen erbracht werden, um die Gesundheit und das Wohlbefinden der Patienten zu verbessern. Hierbei werden eine umfassende und objektive Betreuung und Pflege durch spezialisierte Fachkräfte gewährleistet.

Die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen ist also maßgeblicher Bestandteil der Aufgabenfelder von (teil-)stationären Unterstützungsangeboten. Es ist daher davon auszugehen, dass es sich um Angebote handelt, die als Gesundheitsdienstleistung nicht im Anwendungsbereich der Dienstleistungsrichtlinie liegen.

Darüber hinaus ist anzumerken, dass es für diese Dienstleistung notwendig ist, ihre Erbringung an die Einhaltung von qualitativen Höchststandards zu knüpfen. In der Tat wird maßgeblich in das Leben der schutzbedürftigen Person eingegriffen. Zwar verfügt der Bürger über ein gewisses Maß an Selbstbestimmung, jedoch ist der Dienstleister dazu verpflichtet, im Sinne der verletzlichen Person zu handeln und gewisse Vorgaben einzuhalten. Beim Zielpublikum handelt es sich um Personen, die eine besondere Betreuung und medizinische Versorgung benötigen. Diese Dienstleistungen sind demnach darauf ausgerichtet, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Patienten zu schützen. Unterstrichen wird dieser

Ansatz durch die Tatsache, dass die Genehmigung, die der Dienstleister einzuholen hat, nur aufrechterhalten werden kann, wenn die qualitativen Höchstbedingungen erfüllt sind. Dies soll dazu führen, dass ein hohes Maß an qualitativer Dienstleistungserbringung erreicht wird und die Person mit Unterstützungsbedarf in seiner Eigenschaft als verletzte Person ausreichend geschützt wird.

Betrachtet man schließlich die steigenden Bedarfstendenzen im Bereich der mentalen Gesundheit und den Fachkräftemangel, kann davon ausgegangen werden, dass in Zukunft die wohnortnahe Unterstützung der Bürger zuhause bzw. wohnortnahe Angebote steigen wird. Dies erfordert eindeutig ein hohes Maß an Professionalität und der entsprechenden Qualitätskontrolle.

BEMERKUNGEN ZU DEN GUTACHTEN

1. Die Datenschutzbehörde teilte am 14. September 2023 mit, dass aufgrund der außerordentlich hohen Auslastung der Behörde zum vorgelegten Dekretvorentwurf kein spezifisches Gutachten erteilt werden könne und sie sich auf Hinweise und Empfehlungen allgemeiner Art beschränken werde („Standard-Gutachten“ Nr. 65/2023 vom 24. März 2023). Die Autoren sind der Ansicht, dass die Bestimmungen des Dekretentwurfs den allgemeinen datenschutzrechtlichen Vorgaben entsprechen.

2. Der Beirat für Gesundheit (hiernach „Beirat“) erteilte dem Dekretvorentwurf am 7. November 2023 sein positives Gutachten.

Neben Bemerkungen technisch-terminologischer Natur, die übernommen wurden, formulierte der Beirat folgende Bemerkungen:

Allgemeine Bemerkungen:

- Der Beirat hält fest, dass es wichtig ist, eine deutschsprachige Versorgung auf dem deutschen Sprachgebiet anzubieten. Es ist jedoch abzuwägen, wie realistisch die Umsetzung einer solchen Forderung angesichts der Größe und Angebotspalette der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist, insbesondere vor dem Hintergrund, der demografischen und gesellschaftlichen Entwicklungen und des Fachkräftemangels.
- Angebote außerhalb des deutschen Sprachgebiets sollten mit externen Partnern ausgebaut werden. Dabei sind die (inter-)nationalen Rechtsgrundlagen und Sozialsysteme zu berücksichtigen. Auch die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen außerhalb des deutschen Sprachgebiets sollte in die Netzwerkarbeit miteinbezogen werden. Zum Beispiel im Bereich Sucht sollte an Lösungsfindungen gearbeitet werden, insbesondere in Zusammenarbeit mit deutschen Diensten und in der Rekrutierung von Psychiatern.

Diese Meinung unterstützen die Textautoren und diese Themen werden deswegen gemeinsam mit dem Netzwerk mentale Gesundheit diskutiert, anlässlich der Ausarbeitung neuer Projekte und Angebote.

- Der Beirat teilt zudem mit, dass das Thema mentale Gesundheit auch in den Schulen aufgegriffen werden sollte, beispielsweise im Rahmen der Schulphilosophie, die gelebt werden muss. Dies sollte von der Deutschsprachigen Gemeinschaft evaluiert werden.

Das Dekret gibt die Rahmenbedingungen und es wurde bewusst offen formuliert, sodass auch die Bereiche Schule, Freizeit, Beschäftigung einbegriffen sind.

Der Minister für Gesundheit leitet diese Anfrage an seine Ministerkollegin für Bildung weiter, sodass dies geprüft werden kann.

- Anfragen auf Therapie sollten leicht zugänglich und mit so wenig administrativen Hürden wie möglich erfolgen.

Hier ist die Deutschsprachige Gemeinschaft nur begrenzt zuständig, da der Föderalstaat den Zugang zur Therapie im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung regelt. Jedoch kann die Deutschsprachige Gemeinschaft für Einrichtungen in ihrem Zuständigkeitsbereich, wie z.B. dem BTZ, die Zugangskriterien festlegen.

- Der Beirat kritisiert, dass es grundsätzlich an einer Strategie für den Bereich der mentalen Gesundheit in der Deutschsprachigen Gemeinschaft fehlt. Das Dekret schafft einen Rahmen zur Finanzierung und Qualitätssicherung, nicht aber dem realen Bedarf an Angeboten. Es fehlt an einem Gesamtkonzept, dass auf den Bedarf angepasst und realistisch umsetzbar ist.

Der Psychiatrieverband und die strategische Arbeitsgruppe mentale Gesundheit haben schon einiges an Vorarbeit zu einer Vision erarbeitet. Das neue Netzwerk mentale Gesundheit wird zudem seine Arbeit nun aufnehmen, sodass an einer konkreten Vision bzw. Gesamtkonzept gearbeitet werden kann in den nächsten Jahren.

- Der Beirat weist auf eine Überlastung des Personals und der Fachkräfte hin sowie auf den Umstand, dass es ohne strukturelle Finanzierung schwierig wird, auch dieses Dekret umzusetzen und Maßnahmen zu ergreifen.

Der Fachkräftemangel ist ein übergeordnetes Thema, das viele Bereiche betrifft. Dafür wird weiterhin an Lösungsansätzen gearbeitet. Beispiele hierfür sind das neue Prämiensystem der Deutschsprachigen Gemeinschaft, der neue Studiengang Soziale Arbeit,...

Anschließend formulierte der Beirat spezifische Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Dekrets:

- Artikel 3: Die Begrifflichkeit „wohnnah“ sollte genauer definiert werden. Diese Begrifflichkeit wurde dem Dekret hinzugefügt.
- Artikel 7: Der Beirat betont die Wichtigkeit von Gesundheitsförderung und Prävention in der mentalen Gesundheit (also die niederschweligen Angebote zu kreieren). Um die Gesundheitsförderung und Prävention voranzutreiben, schlägt der Beirat vor, dass Eltern, Vereine, Organisationen und Einrichtungen motiviert werden, sich an Präventionsmaßnahmen zu beteiligen. Dies kann beispielsweise durch Anreize und Angebote für Teilnehmende erfolgen.

Das Dekret beinhaltet bewusst diese beiden Themen. Es ist wichtig, präventiv in diesem Bereich zu arbeiten.

- Artikel 7: Zudem fehlt es an Begleitung nach Klinik und Reha-Aufenthalten. Es fehlt an fließenden Übergängen in der Versorgung für Jugendliche.

Dazu wurde bewusst das Thema der Nachsorge in Artikel 7 aufgenommen. Einerseits durch die soziale Wiedereingliederung und Inklusion in die Gesellschaft sowie die Entstigmatisierung andererseits durch die Stabilisierung und Förderung der Selbstständigkeit.

- Artikel 8: Der Beirat merkt an, dass die Wartelisten bei den einzelnen Dienstleistern sehr lang sind und dass dadurch sich die Situationen der Menschen oft verschlimmern.

Das Dekret schafft die Möglichkeit, Übergangsangebote in Zukunft zu schaffen, um die Wartelisten zu entlasten. Zudem merkt der Beirat an, dass darauf geachtet werden sollte, dass bei Übergangsangeboten die Vertrauensbasis mit den Betroffenen nicht verloren wird.

- Artikel 46: Der Beirat möchte hervorheben, dass für das Einreichen von Pilotprojekten berücksichtigt werden sollte, ausreichende Unterstützung von Seiten der Deutschsprachigen Gemeinschaft anzubieten. Wenn ausreichende Angebote zur Unterstützung bei der Erarbeitung von Projekten vorhanden sind, würde dies die Motivation von Organisationen, ein Projekt einzureichen, steigern. Der Beirat schlägt deshalb vor, eine fachliche Begleitung anzubieten, um Projekte einreichen zu können. Es sollten auch innovative Workshops angeboten werden, um die Schaffung von neuen Angeboten voranzutreiben. Dabei gilt es auch potenzielle Träger zu Organisations- und Finanzierungsmöglichkeiten zu informieren, damit diese ihre Möglichkeiten im Rahmen der rechtlichen Vorgaben erfüllen können. Für Pilotprojekte sollte ein Innovationsworkshop vorgesehen sein. Auch das Personal an der Basis sollte über diese Möglichkeiten informiert werden und die Finanzierung soll auch für die Ideengestaltung bereits greifen. Es sollte vermieden werden, dass beim Einreichen von Pilotprojekten zu viel Bürokratie erforderlich ist.

Die konkrete Umsetzung dieser Maßnahme wird durch die Regierung geprüft.

- Artikel 47:

Der Beirat ist der Meinung, dass die Netzwerkarbeit konkreter im Dekret erklärt werden sollte. Es gibt beispielsweise keine Vorgaben in Bezug auf die Häufigkeit der Zusammenarbeit innerhalb des Netzwerks. Das Dekret erwähnt auch keine konkrete Zielsetzung. Es wird auch nicht definiert, wer das Netzwerk leitet. Allgemein wird vorgeschlagen, dass eine Information der Pilotprojekte zum Netzwerk geschehen soll.

Der Beirat merkt an, dass aktuelle Schwachstellen insbesondere in einer fehlenden vernetzten Arbeit und Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Diensten und den Einrichtungen bestehen. Auch ist oft nicht bekannt, welche Angebote es bereits gibt.

Dazu haben die Autoren bewusst einen Artikel im Dekret vorgesehen.

KOMMENTAR ZU DEN ARTIKELN

Artikel 1

Dieser Artikel legt den Anwendungsbereich des Dekretentwurfs fest.

Artikel 2

Personenbezeichnungen im vorliegenden Dekret gelten für alle Geschlechter.

Artikel 3

Dieser Artikel definiert Begriffe des Dekretentwurfs, die an mehreren Stellen vorkommen und sorgt so für ein einheitliches Verständnis der entsprechenden Bestimmungen.

Artikel 4

Dieser Artikel definiert Gegenstand und Zielsetzung des Dekretentwurfs.

Im Rahmen der strategischen Arbeitsgruppe „Mentale Gesundheit“ wurden folgende Prinzipien festgehalten, die auch im Bericht der *World Health Organization* (WHO) wiederzufinden sind (siehe Anlage):

1. Wohlbefinden ist ein grundlegendes Menschenrecht.
2. Mentale Gesundheit ist ein wesentlicher Bestandteil der Gesundheit und Teil der integrierten Versorgung.
3. Die Menschen haben ein Recht auf gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft und Entstigmatisierung.
4. Die Gesundheitsförderung und Prävention arbeitet mit strategischen und gut funktionierenden Programmen im Bereich der mentalen Gesundheit.
5. Es wird ein ganzheitlicher, evidenzbasierter biopsychosozialer Ansatz für die Begleitung genutzt.
6. Es wird eine genesungsorientierte Versorgung angestrebt, die bürgerenzentriert ist und auf den Menschenrechten basiert.
7. Die psychosoziale Versorgung ist sektorübergreifend in die Dienste eingebettet und Teil der ersten Linie zur Gesundheitsversorgung (Aktivierung, Begleitung und Behandlung.).
8. Es geht darum, eine aktive sektorübergreifende Zusammenarbeit zu fördern mit dem Ziel, den Betroffenen die bestmögliche wohnortnahe Unterstützung zu bieten und falls für den Betroffenen erforderlich, die Übergänge von einem Angebot ins andere fließend zu gestalten.
9. Es gibt ein lokales Netzwerk mentale Gesundheit. Die koordinierten Dienste bieten durch dieses Netzwerk eine flächendeckende Gesundheitsversorgung für die Deutschsprachige Gemeinschaft an. Der Austausch soll im Netzwerk mentale Gesundheit mit allen Netzwerkpartnern weiter stattfinden und damit ein Element der Qualitätssicherung für die Zukunft sein.

Anbieter in den Gemeinden und informelle Unterstützungsangebote werden aktiviert und gestärkt, um die Menschen auch in der Nachsorge zu unterstützen.

Ausgehend von den Bedarfen der Betroffenen werden im Dekretentwurf Angebote mit dem Ziel definiert, die Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen zu fördern, zu erhalten und/oder zu verbessern. Diese Angebote können sowohl in der eigenen Wohnung als auch in zu diesem Zweck bestimmten Räumlichkeiten oder Einrichtungen wohnortnah angeboten werden.

Rechnung tragend mit den zu erwartenden Veränderungen, bedingt durch den demografischen Wandel, die gesellschaftlichen Krisen, die steigenden Bedarfstendenzen im Bereich der mentalen Gesundheit und den Fachkräftemangel wird die psychosoziale Versorgung sektorenübergreifend in das Netzwerk eingebettet. Vor allem die Gesundheitsförderung (Hilfe zur Selbsthilfe) und Prävention sollen dabei in den Vordergrund gestellt werden. Vorliegender Dekretentwurf zielt zudem darauf ab, eine aktive sektorenübergreifende Zusammenarbeit zu fördern, sodass bei Bedarf der nahtlose Übergang von einem Unterstützungsangebot in das nächste ermöglicht wird. Es gibt ein lokales Netzwerk mentale Gesundheit, dessen Netzwerkpartner flächendeckend Unterstützungsangebote in der deutschsprachigen Gemeinschaft anbieten. Das soll in Form eines Gesundheitspfads mentale Gesundheit geschehen. Dieser wird aktuell im Rahmen des Projekts integrierte Versorgung ausgearbeitet.

Die Genehmigungsbedingungen gewährleisten einerseits, dass definierte Normen erfüllt werden und zu einer Betriebsgenehmigung führen und andererseits, dass die Dienstleister bei Einhalten von Qualitätsnormen und Grundsätzen unter Einhaltung der Vorgaben der europäischen Dienstleistungsrichtlinie eine finanzielle Unterstützung erhalten können.

Artikel 5

Dieser Artikel definiert die allgemeingültigen Grundsätze für alle Dienstleister der Personenunterstützung. Ausgehend von dem Gesetz vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten werden in der Philosophie des Dekretentwurfs die Bedarfe und die Rechte des Betroffenen in den Mittelpunkt gestellt. Die Grundvoraussetzungen zur bestmöglichen Begleitung und Unterstützung des Betroffenen während der Beanspruchung der Angebote werden sichergestellt.

Dazu beziehen die Dienstleister die Angehörigen und das Umfeld in die Begleitung des Betroffenen mit ein und sichern eine multidisziplinäre bereichsübergreifende Zusammenarbeit.

Die Würde des Menschen ist unantastbar. Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf haben selbstverständlich die gleichen Rechte wie alle anderen Menschen auch.

In diesem Kontext definiert das Gesetz vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten, dass jeder Mensch das Recht auf Menschenwürde, Selbstbestimmung und den Erhalt von Qualitätsleistungen hat.

Das Recht auf Selbstbestimmung und Selbsthilfe beinhaltet unter anderem auch die Willens- und Entscheidungsfreiheit. Diese wird insbesondere durch die freie Wahl der Berufsfachkraft und ein Recht auf Änderung der Wahl verdeutlicht, vorbehaltlich der in beiden Fällen aufgrund des Gesetzes auferlegten Einschränkungen.

Darüber hinaus hat der Betroffene Recht darauf, alle betreffenden Informationen bez. seines Gesundheitszustandes und dessen vermutlicher Entwicklung zu erhalten. Dies dient der Förderung der Selbsthilfe. Darüber hinaus kann der Betroffene durch eine bestellte Person vertreten werden, die an seiner Statt seine Rechte vertritt.

Das Recht auf Privatsphäre beinhaltet unter anderem auch den achtsamen Umgang mit Schamgefühlen, das Briefgeheimnis, den Schutz der persönlichen Daten, den Respekt von Sexualität, das Recht, Besuche zu empfangen, sowie die Möglichkeit des Rückzugs.

Das Recht auf nach dem persönlichen Bedarf ausgerichtete Begleitung, die den geltenden Qualitätsstandards entspricht, beinhaltet unter anderem auch eine kompetente

zugewandte Begleitung und Behandlung, die Zusammenarbeit aller in der Begleitung involvierten Partner, die Zusammenarbeit mit den Angehörigen und ehrenamtlichen Helfern, individuelle geplante Begleitung, feste Zuständigkeiten, die Beachtung der Lebenshintergründe und Gewohnheiten, fachgerechte Behandlung und Linderung belastender Symptome (siehe auch Art. 11bis des Gesetzes über die Patientenrechte), so dass das körperliche und geistige Wohlbefinden, die Freiheit und Sicherheit weitestgehend gewährleistet werden.

In Kapitel 3 des Gesetzes über die Patientenrechte wird das Recht des Patienten definiert, dass dieser nach erfolgter Information vor jedem Eingreifen einer Berufsfachkraft seine freie Einwilligung dazu geben kann bzw. diese ggf. verweigern oder zurücknehmen kann.

Der Patient hat ein Recht darauf, dass seitens der Berufsfachkraft eine sorgfältig fortgeschriebene Patientenakte für ihn geführt wird und dass diese vor dem Hintergrund der Datenschutzgrundverordnung an einem sicheren Ort aufbewahrt wird.

Das Recht auf Kommunikation, Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und an kulturellen Aktivitäten beinhaltet unter anderem auch die Beachtung der Bedürfnisse und Erfordernisse zur Verständigung, Austausch mit anderen Menschen und Wertschätzung, Mitwirkung und Mitgestaltungsmöglichkeiten in Wohnstrukturen sowie Ausübung der bürgerlichen Pflichten.

Das Recht auf freie Meinungsäußerung, Gedanken- und Gewissensfreiheit, Weltanschauung, Kultur und Religion beinhaltet unter anderem auch die Berücksichtigung kultureller und religiöser Werte, die Ausübung religiöser Handlungen, Hilfe bei elementaren Lebensfragen, Respekt der eigenen Weltanschauungen.

Der Patient hat das Recht auf freie Wahl des Dienstleisters und das Recht, die Wahl zu ändern, insofern keine gesetzlich vorgeschriebenen Einschränkungen bestehen.

Im Erlass präzisiert die Regierung die Rechte und definiert die Modalitäten, die die Dienstleister bei der Ausführung ihres Vertrages einhalten müssen, in dem sie die bestehenden Normen und Anerkennungsvorgaben der existierenden Dekrete und Erlasse übernimmt und erweitert, aber aus Sicht der hier aufgeführten Rechte der Betroffenen neu gliedert.

Der strukturierte Dialog und die Netzwerkarbeit in dem lokalen Netzwerk trägt dazu bei, dass sich die Dienstleister mit den einzelnen Grundvoraussetzungen auseinandersetzen, von Erfahrungen einzelner profitieren und so ihre Organisationskonzepte überdenken.

Artikel 6

Dieser Artikel ermöglicht die Beteiligung eines Stellvertreters für den Fall, dass der Betroffene rechtlich nicht handlungsfähig ist. Die Tragweite einer eingeschränkten Rechtsfähigkeit des Betroffenen wird durch föderale Gesetze definiert und hier für anwendbar erklärt. Dies erfolgt im Respekt des obengenannten Rechts der Selbstbestimmung und des Rechts auf individuelle Information und Beratung als Voraussetzung für ausgewogene Entscheidungen, auch für Betroffene, deren Rechtsfähigkeit eingeschränkt wäre.

Artikel 7

In diesem Artikel werden die Angebote der niederschweligen psychosozialen Unterstützungsangebote beschrieben. Die wohnortnahen psychosozialen Unterstützungsangebote

können in Form von Einzel- oder Gruppenangeboten stattfinden. Neu ist insbesondere die Möglichkeit die Menschen neben der physischen Kommunikation auch digital zu begleiten.

Artikel 8

In diesem Artikel werden die Angebote beschrieben, die wohnortnah zur Orientierung und Begleitung der Bevölkerung im Bereich der mentalen Gesundheit zur Verfügung stehen. Sie haben in der Regel einen niederschweligen Zugang und sollen die Selbsthilfe der Betroffenen unterstützen. Diese Form der Unterstützung dient der Übergangswartezeit für Betroffene, die auf eine Aufnahme zu einer intensiveren Begleitung warten oder eine Nachsorge benötigen. Während der Übergangswartezeit kann die Unterstützung auch in Zusammenarbeit mit einem ambulanten Begleitedienst gewährleistet werden.

Artikel 9

In diesem Artikel werden Dienstleistungen beschrieben, die wohnortnah angeboten werden. Sie dienen der Versorgung von Betroffenen, die das Bedürfnis einer niederschwellig zugänglichen und doch verstärkten Begleitung haben.

Artikel 10

In diesem Artikel werden die ambulanten wohnortnahen Therapien des Beratungs- und Therapiezentrums (hiernach „BTZ“ genannt) beschrieben. Sie bieten einen niederschweligen Zugang für die Bevölkerung. Das Angebot beinhaltet eine psychologische oder psychosoziale multidisziplinäre Begleitung und Unterstützung (psychologische, soziale, medizinische und psychiatrische Angebote). Ziel ist die Aktivierung und Unterstützung der Ressourcen der Betroffenen sowie die Förderung von Resilienz, sozialer Teilhabe und Freizeitgestaltung.

Die Unterstützungsangebote im Bereich der ambulanten Therapie werden durch selbstständige klinische Psychologen ergänzt.

Auch hier besteht die Möglichkeit der Einzel- bzw. Gruppenangebote, physisch oder digital.

Artikel 11

Die Tagesbetreuung ist ein ambulantes wohnortnahes Gruppenangebot zur Stabilisierung von Betroffenen mit einer psychischen Erkrankung. Es dient in erster Linie der psychosozialen Unterstützung und zielt darauf ab, den Betroffenen dabei zu unterstützen, den Alltag zu erlernen und zu strukturieren. Das beinhaltet auch die Aktivierung und Begleitung mit dem Ziel, den Betroffenen zu einer weitestgehenden Autonomie zu befähigen. Die Tagesbetreuung hält angepasste Räumlichkeiten z.B. Gemeinschaftsräume, Ruheräume und Sanitäranlagen vor.

Artikel 12

Der Kurzaufenthalt ist ein neues Angebot, das über einen Zeitraum von höchstens drei Monaten pro Kalenderjahr und höchstens drei aufeinanderfolgenden Monaten von Betroffenen mit einer psychiatrischen Erkrankung beansprucht werden kann. Diese Form der Begleitung unterscheidet sich nur durch die zeitliche Eingrenzung von einem Einzug ins psychiatrische Pflegewohnheim und dient u.a. der Entlastung von pflegenden Angehörigen.

Artikel 13

Die Begleiteten Wohnstrukturen zielen darauf ab, Betroffenen mit einer chronischen psychiatrischen Erkrankung, die nicht mehr alleine leben können, eine Alternative zu einem Wohnen zu Hause zu bieten. Sie bieten einen stabilisierenden und sicheren Lebensraum, indem ihre Autonomie und ihre soziale Handlungsfähigkeit gefördert und unterstützt werden, sodass ein eigenständiges Leben in der Gesellschaft wieder möglich wird.

Aktuell fallen unter die begleiteten Wohnstrukturen das Begleitete Wohnen Ostbelgien und das psychiatrische Pflegewohnheim.

Artikel 14

Dieser Artikel legt den Anwendungsbereich der Genehmigungspflicht fest. Betroffen sind organisierte Unterstützungsangebote, von denen angesichts ihres Leistungsprofils und ihres Zielpublikums eine qualitativ hochwertige Leistungserbringung erwartet wird. Es handelt sich hierbei um die (teil-)stationären Unterstützungsangebote. Aus diesem Grunde unterliegen sie nicht der Dienstleistungsrichtlinie. Die Angebote dürfen nur erbracht werden, wenn sie über eine Genehmigung verfügen.

Die Einhaltung dieser Bedingungen ist in der Tat erforderlich, um eine Personenunterstützung unter den besten Voraussetzungen zu ermöglichen, da sie unmittelbar mit der Sicherheit, der Begleitung und Pflege der Betroffenen in Verbindung stehen. Die Person mit Unterstützungsbedarf in ihrer Eigenschaft als verletzliche Person wird somit ausreichend geschützt.

Artikel 15

Dieser Artikel legt fest, wofür eine Genehmigung eingeholt werden muss. Grundsatz ist, dass ein genehmigungspflichtiges Angebot erst dann erbracht werden kann, wenn eine entsprechende Genehmigung erteilt wurde. Die Auswirkungen der Genehmigung auf die Träger der jeweiligen Angebote und die Übereinstimmung mit der Dienstleistungsrichtlinie wurden in den allgemeinen Erläuterungen beschrieben.

Gemäß Paragraph 1 des Artikels muss der Dienstleister bei Schaffung oder Erweiterung eines Angebots bzw. seiner Kapazität einen Antrag auf Genehmigung einreichen.

Die in Paragraph 2 beschriebene Planungsgenehmigung wurde schon im Dekret vom 4. Juni 2007 über die Wohn-, Begleit- und Pflegestrukturen für Senioren, die Seniorenresidenzen und über die psychiatrischen Pflegewohnheime sowie im Königlichen Erlass vom 18. Juli 2001 zur Festlegung der Regeln, gemäß derer der Finanzmittelhaushalt, die Quote der Pflegetage und der Preis pro Pflege-tag für Initiativen des begleiteten Wohnens bestimmt. Sie dient der Planung des Angebotes und der Vornahme der Ausführungsarbeiten.

In Paragraph 3 wird der Zweck der Betriebsgenehmigung beschrieben. Sie berechtigt den Dienstleister, ein Angebot anzubieten.

Die Betriebsgenehmigung muss drei Monate vor der geplanten Erbringung der Dienstleistung beantragt werden und spätestens bei Ablauf der Planungsgenehmigung.

Artikel 16

Dieser Artikel definiert die Bedingungen, die zum Erhalt der Genehmigung erfüllt sein müssen.

Für die Planungsgenehmigung müssen die Kriterien für die (teil-)stationären Angebote, die baulichen Normen und spezifischen Sicherheitsvorkehrungen eingehalten werden. Außerdem muss nachgewiesen werden, dass die Schaffung des Angebots einem Bedarf entspricht, der hinreichend dokumentiert ist.

Für die Betriebsgenehmigung müssen weitere Bedingungen erfüllt werden, die durch die Regierung bestimmt werden. Die in Paragraph 2 aufgelisteten Bedingungen entsprechen denen, die schon in dem Dekret vom 4. Juni 2007 über die psychiatrischen Pflegewohnheime und im Königlichen Erlass vom 10. Juli 1990 zur Festlegung der Zulassungsnormen in Bezug auf Initiativen des begleiteten Wohnens für Patienten der Psychiatrie festgelegt sind.

Artikel 17

Dieser Artikel legt das Genehmigungsverfahren fest.

Laut Paragraph 1 reicht der Dienstleister mit seinem Antrag die notwendigen Dokumente und Belege ein.

Die Planungsgenehmigung ist zeitlich begrenzt. Eine Verlängerung um höchstens ein Jahr ist anhand eines mit Gründen versehenen Antrags möglich.

Die Betriebsgenehmigung wird erteilt vor Inbetriebnahme des Angebotes. Sie ist in der Regel unbefristet. Sie setzt eine Planungsgenehmigung voraus.

Paragraph 2 legt fest, dass der Dienstleister einen neuen Antrag stellen muss, wenn die gegebenenfalls befristete Genehmigung abgelaufen ist und wenn festgestellt wird, dass die Angaben zur Genehmigung sich verändert haben und angepasst werden müssen. Wenn ein Dienstleister darüber hinaus bereits über eine Genehmigung verfügt, ist er nicht von der Pflicht entbunden, eine zusätzliche Genehmigung zu beantragen, wenn er ein zusätzliches Angebot erbringen will.

Paragraph 3 sieht schließlich einige Ermächtigungen an die Regierung zwecks Ausführung des Artikels vor.

Artikel 18

Dieser Artikel besagt, dass die Unterstützungskapazität für einen Dienstleister und einem Standort erteilt wird und in der Regel nicht übertragen oder verkauft werden darf. Dies ist nötig, um der geografischen Verteilung der Angebote gerecht zu werden und andererseits im Falle einer Übernahme am gleichen Standort die Aufrechterhaltung der Genehmigungsbedingungen unter dem neuen Träger prüfen zu können.

Bei einem Umbau der Ursprungseinrichtung können Kapazitäten zeitweilig an einem anderen Standort übernommen werden. In diesem Fall braucht kein neuer Antrag auf Genehmigung gestellt zu werden, insofern die Unterstützungskapazität des neuen Standortes sich nicht verändert. Nach Ende des Umbaus wird die übertragene Unterstützungskapazität der Ursprungseinrichtung zurückgeführt.

Artikel 19

Die Betriebsgenehmigung wird erteilt vor Inbetriebnahme des Angebotes. Zur Aufrechterhaltung der Betriebsgenehmigung müssen alle genehmigungspflichtigen Dienstleister folgende Kriterien erfüllen:

- die Unterstützungskapazität einhalten;

- die Personalnormen erfüllen;
- die Einhaltung von aktuellen Standards;
- die Betreuungskontinuität;
- die tatsächliche Erbringung der gemäß Kapitel 2 jeweils festgelegten Aufträge.

Die Regierung kann die Verpflichtungen weiter präzisieren und weitere Verpflichtungen zur Aufrechterhaltung der Genehmigung auferlegen.

Auch diese Bedingungen entsprechen den Bedingungen die schon im Dekret vom 4. Juni 2007 über die psychiatrischen PflEGEwohnheime und im Königlichen Erlass vom 10. Juli 1990 zur Festlegung der Zulassungsnormen in Bezug auf Initiativen des begleiteten Wohnens für Patienten der Psychiatrie festgehalten wurden. Neu ist allerdings der Verweis auf die Leistungsgrundsätze und die tatsächliche Erbringung der festgelegten Aufträge. Hiermit wird der neuen Orientierung des vorliegenden Dekrets Rechnung getragen, sich an den Bedarfen und Rechten der Betroffenen zu orientieren. Die Normen, die in den vorherigen Dekreten und Erlassen formuliert wurden, werden auf Basis der Leistungsgrundsätze neu gegliedert. Die Dienstleister werden ihre Arbeit neu reflektieren müssen.

Artikel 20

Dienstleister, die für ein Angebot eine Genehmigung erhalten haben, erhalten gemäß Kapitel 4 eine entsprechende Bezuschussung.

Artikel 21

Dieser Artikel beschreibt das Verfahren der Aussetzung und des Entzugs der Genehmigung, das angewandt wird, wenn eine oder mehrere Bedingungen, die der Genehmigung zugrunde liegen, nicht erfüllt werden.

Laut Paragraf 1 wird der Dienstleister durch die Regierung dazu aufgefordert, seinen Verpflichtungen nachzukommen. Kommt der Dienstleister dieser Aufforderung nicht nach, hat die Regierung drei Handlungsoptionen:

1. sie setzt die Genehmigung aus und/oder entzieht sie;
2. sie setzt die Genehmigung teilweise aus und/oder entzieht sie dem Dienstleister teilweise;
3. sie entzieht dem Dienstleister die Finanzierung ganz oder teilweise.

Die Reduzierung der Finanzierung kann mit den beiden anderen Maßnahmen kombiniert werden.

Laut Paragraf 2 hat die teilweise Aussetzung, die Aussetzung oder das Entzugsverfahren einen Einzugsstopp zur Folge. Mit dieser Maßnahme sollen weitere Betroffene vor den Folgen der Nicht-Einhaltung der Genehmigungsverpflichtungen geschützt werden. Bei einer teilweisen Aussetzung bzw. bei einem teilweisen Entzug sind nur die entsprechenden Unterstützungskapazitäten bzw. die entsprechenden Zimmer betroffen. Der Dienstleister kann in diesen sein Angebot weiter erbringen, jedoch nur noch im Rahmen seiner reduzierten Genehmigung.

Der Dienstleister wird angehalten, das Netzwerk mentale Gesundheit und die Bewohner über die Gründe der Aussetzung oder des Entzugs zu informieren. Die Information an den Bewohner ist Teil des Leistungsgrundsatzes, der das Recht auf Information festlegt. Die Selbstbestimmung des Bewohners wird somit gestärkt. Der Betroffene kann in Kenntnis der Situation eine Entscheidung für sich treffen und möglicherweise sofort nach anderen

Lösungen suchen. Die Regierung bestimmt die Form, den Inhalt und das Verfahren gemäß der die Information an die Bewohner übermittelt wird.

Artikel 22

Dieser Artikel bestimmt, dass der Entzug der Genehmigung die Schließung des Angebotes zur Folge hat. Die Regierung bestimmt das entsprechende Verfahren.

Artikel 23

Dieser Artikel weist für die Wohnstrukturen auf die Verpflichtung des Dienstleisters hin, im Fall einer Schließung für die Bewohner in einer durch die Regierung bestimmten Frist für eine neue Unterkunft zu sorgen. Der Dienstleister muss der Verpflichtung ab der Notifizierung Folge leisten.

Die dringliche Schließung aus volksgesundheitlichen Gründen kann übergangsweise ausgesprochen werden bis zur Behebung der Mängel oder Gefahren.

Die Regierung bestimmt das Verfahren zur Schließung bzw. Beendigung des Angebots.

Artikel 24

Dieser Artikel beschreibt, dass eine freiwillige Einstellung des Angebotes eine Schließung zur Folge hat.

Sollte ein genehmigungspflichtiges Angebot ohne entsprechende Genehmigung angeboten werden, schließt die Regierung dieses Angebot.

Die Regierung bestimmt das entsprechende Verfahren.

Artikel 25

Zuschüsse können im Sinne des Artikels 107 Absatz 2 oder 3 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) mit dem Binnenmarkt vereinbar sein und von der Anmeldepflicht nach Artikel 108 Absatz 3 des AEUV befreit werden, wenn es sich um Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse (DAWI) handelt. Eine Bedingung dieser Befreiung besteht darin, dass ein Unternehmen, das eine DAWI erbringt, explizit mit der Erbringung einer solchen Dienstleistung betraut werden muss. Eine einfache Genehmigung reicht nicht aus. Der vorliegende Artikel soll die Grundlage bilden, um neben der Genehmigung eine solche ad-hoc-Betrauung vorzunehmen.

Die Regierung wird ermächtigt, die entsprechenden Modalitäten festzulegen.

Artikel 26

Dieser Artikel weist auf den Anwendungsbereich des freiwilligen Anerkennungsverfahrens hin. Er betrifft Angebote, die auch im freien Wettbewerb angeboten werden können. Wenn der Dienstleister eine Bezuschussung wünscht, kann er ein Anerkennungsverfahren einleiten. Von dieser Möglichkeit sind innerhalb der organisierten Personenunterstützung lediglich die Angebote der ambulanten Unterstützung betroffen.

Artikel 27

In diesem Artikel wird festgehalten, dass gewisse Dienstleister eine Anerkennung auf freiwilliger Basis beantragen können und sie nach Erhalt der Anerkennung eine Finanzierung gemäß Kapitel 4 erhalten.

Artikel 28

Dieser Artikel legt die Anerkennungsbedingungen fest. Sie entsprechen den Genehmigungsbedingungen des verpflichtenden Verfahrens. Der einzige Unterschied zur verpflichteten Genehmigung besteht darin, dass die Dienstleister keine gesonderte Planungs- und Betriebsgenehmigung erhalten, da diese Genehmigungen auf die eigentliche Ausübung der Dienstleistung abzielen. Die freiwillige Anerkennung soll hingegen nur sicherstellen, dass dasselbe Leistungsniveau wie im Rahmen der verpflichteten Genehmigung erbracht wird und dass als Gegenleistung eine Finanzierung gewährt werden kann.

Artikel 29

Dieser Artikel legt das Anerkennungsverfahren fest. Hierbei handelt es sich *mutatis mutandis* um dasselbe Verfahren wie bei der verpflichteten Genehmigung.

Artikel 30

Laut diesem Artikel ist eine Übertragung der Anerkennung nicht möglich, es sei denn, die Regierung genehmigt dies ausdrücklich und auf Antrag in besonders begründeten Ausnahmefällen.

Artikel 31

Dieser Artikel beschreibt die Verpflichtungen, die zur Aufrechthaltung der Anerkennung eingehalten werden müssen. Sie beziehen sich auf die Genehmigungsbestimmungen von Artikel 16.

Artikel 32

Dieser Artikel legt fest, dass bei Nichteinhaltung der Anerkennungsbestimmungen die Regierung die Aussetzung oder den Entzug der Genehmigung ausspricht. Die Regierung legt das diesbezügliche Verfahren fest.

Während der Aussetzung oder des Entzugsverfahrens erhält der Dienstleister keine oder keine vollständige Finanzierung gemäß Kapitel 4.

Artikel 33

Ähnlich wie im Rahmen des Genehmigungsverfahrens soll auch im Anerkennungsverfahren die Möglichkeit bestehen, dass ein anerkannter Dienstleister neben der Anerkennung gesondert mit der Verwaltung einer Dienstleistung von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut werden kann, um im Einklang mit den europarechtlichen Vorgaben in den Genuss einer Bezuschussung zu kommen, die nicht bei der Europäischen Kommission angemeldet werden muss.

Artikel 34

Dieser Artikel legt die Rechtsgrundlage fest für die Bezuschussung der Dienstleister der niederschweligen Unterstützungsangebote und der organisierten Unterstützungsangebote. Die Bezuschussung wird mittels eines Vertrages geregelt. Es bedarf keiner

Genehmigung. Lediglich die im Vertrag definierten Aufgaben, Qualitätsnormen und Kriterien müssen erfüllt werden. Die Finanzierung erfolgt im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

Artikel 35

Dieser Artikel legt den Anwendungsbereich fest. In Abschnitt 2 wird die Finanzierung der organisierten Unterstützungsangebote festgelegt.

Artikel 36

Dieser Artikel verweist auf die notwendige Genehmigung, um eine Finanzierung zu erhalten. Bei der Festlegung der Höhe des Zuschusses wird den geschätzten Einnahmen des Dienstleisters Rechnung getragen. Die Bezuschussung ist nur ein Bestandteil der Finanzierung der Angebote. Ein weiteres Element der Finanzierung sind die finanziellen Beiträge, die die Betroffenen unter den im Unterabschnitt 2 definierten Bedingungen zahlen.

Artikel 37

Dieser Artikel legt den Rahmen für den finanziellen Beitrag fest, den Dienstleister für die Inanspruchnahme ihres Angebots durch den Betroffenen verlangen können. Für die in diesem Artikel definierten Angebote, die ohne Genehmigung angeboten werden können (freiwillige Anerkennung), können die Dienstleister unabhängig dieser Rahmenbedingungen Beiträge verlangen, insofern sie keine Anerkennung erhalten haben. Ist eine Anerkennung erteilt worden, sind hingegen die Vorgaben des vorliegenden Artikels einzuhalten.

Mit diesem Artikel bestimmt die Regierung weiterhin sowohl die Rechnungsmodalitäten, die Beitragssätze sowie die Bedingungen und die Modalitäten der Erhöhung dieser Beitragssätze. Zum Schutz des Betroffenen legt die Regierung die Beiträge sowie die Bedingungen zur Erhöhung fest.

Die Regierung bestimmt für die (teil-)stationären Angebote die Bedingungen und Modalitäten der Erhöhung der finanziellen Beiträge.

Artikel 38

Dieser Artikel beschreibt die Finanzierung der teilstationären Angebote mittels einer Begleitpauschale im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

Artikel 39

Dieser Artikel definiert die Bezuschussung der (teil-)stationären Angebote. Zu diesem Zweck legt die Regierung Anwesenheitstage fest. Diese Anwesenheitstage entsprechen der Kapazität multipliziert mit den jährlichen Öffnungstagen des Angebotes. Es werden unterschiedliche Unterstützungskapazitäten je nach Wohnstruktur festgelegt.

Die Bezuschussung erfolgt durch die Multiplikation der jährlichen Anwesenheitstage mit dem Tagespreis.

Erreicht ein Dienstleister die vereinbarten Anwesenheitstage nicht, wird der Zuschuss des darauffolgenden Kalenderjahres mit dem Betrag verrechnet, der durch die Multiplikation der nicht geleisteten Anwesenheitstage mit der Begleitpauschale errechnet wird.

Artikel 40

Dieser Artikel besagt, dass die Dienstleister der Kurzaufenthalte eine Bezuschussung im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel erhalten können. Sie besteht aus folgenden Elementen:

- eine bewohnerbezogene Bezuschussung;
- eine personalbezogene Bezuschussung.

Der gesamte Zuschuss wird anhand folgender Formel errechnet:

$$(TP * P * A) + Z + B$$

TP = Tageszuschuss für die Plätze, die zur Verfügung stehen

P = jährliche Anwesenheitstage, errechnet durch die Multiplikation der Anzahl Plätze mit den jährlichen Öffnungstagen der Einrichtung

Z = personalbezogene Zuschüsse

B = besonderer Zuschuss

Artikel 41

Dieser Artikel legt die Berechnungsweise der bewohnerbezogenen Bezuschussung fest.

Die bewohnerbezogene Bezuschussung wird anhand dieser Formel errechnet:

$$(TP * P * A)$$

TP = Tageszuschuss für die Plätze, die zur Verfügung stehen

P = jährliche Anwesenheitstage, errechnet durch die Multiplikation der Anzahl Plätze mit den jährlichen Öffnungstagen der Einrichtung

A = Auslastung des Angebots aufgrund der Vorjahre (Vollbelegung = 1, 85% Belegung ist 0,85)

Eine Abweichung von 3% bei den Anwesenheitstagen wird toleriert, das bedeutet, dass bei einer Auslastung von 97% der Anwesenheitstage von einer Vollbelegung ausgegangen wird.

Erreicht ein Dienstleister eine Abweichung von mehr als 3%, wird im darauffolgenden Jahr der Zuschuss mit dem Betrag verrechnet, der durch die Multiplikation der nicht geleisteten Anwesenheitstage mit der entsprechenden Tagespauschale errechnet wird.

Die Regierung bestimmt für die Anwendung des vorliegenden Artikels:

1. die Höhe der Tagespauschale pro Wohnplatz und Tagespauschale für die Kurzaufenthalte;
2. das Verfahren zur Beantragung und Auszahlung des Zuschusses;
3. ggf. weitere Berechnungskriterien.

Artikel 42

Dieser Artikel legt die Bestandteile der personalbezogenen Bezuschussung fest. Sie beinhaltet folgende Elemente: die Berufsqualifikation des Personals, die bei Karriereende anwendbaren Maßnahmen, definiert zum Zeitpunkt der Übernahme der Zuständigkeiten der Sechsten Staatsreform und die Bemessungsgrundlagen für Personalzuschüsse im Sozial- und Gesundheitsbereich.

Die Bedingungen zur Finanzierung des Karriereendes werden ohne Änderungen übernommen, sowohl als erworbene Rechte für das bestehende Personal als auch für Personalmitglieder, die zukünftig in den Genuss dieser zusätzlichen Finanzierung oder Reduzierung der Arbeitszeit im Rahmen der Personalformen der Wohnstrukturen kommen werden.

Artikel 43

Dieser Artikel legt die Bestandteile des Zuschusses für besondere Angebote fest. Sie beinhaltet folgende Elemente:

- die Höhe des Zuschusses und seine Bestandteile;
- das Verfahren zur Beantragung und Auszahlung des Zuschusses;
- gegebenenfalls weitere Berechnungskriterien;

Der Dienstleister muss ein Konzept zur Schaffung eines besonderen Angebots bei der Regierung einreichen zwecks Genehmigung.

Artikel 44

In diesem Artikel wird die Möglichkeit vorgesehen, eine Bezuschussung über einen durch die Regierung mit einem Dienstleister abgeschlossenen Vertrag zu regeln. Unbeschadet der Unterabschnitte 1-5 und Abschnitt 3 kann die Bezuschussung der organisierten Unterstützungsangebote im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel mittels eines Vertrags zwischen der Regierung und dem Dienstleister erfolgen.

Die Regierung bestimmt die entsprechenden Rahmenbedingungen.

Artikel 45

In diesem Artikel wird die Möglichkeit vorgesehen, eine Bezuschussung über einen durch die Regierung mit einem Dienstleister abgeschlossenen Geschäftsführungsvertrag zu regeln, gemäß Artikel 105 des Dekrets vom 25. Mai 2009 über die Haushaltsordnung der Deutschsprachigen Gemeinschaft. Der Geschäftsführungsvertrag beinhaltet ebenfalls eine Aufgabenbeschreibung.

Der Geschäftsführungsvertrag ist dem Parlament vor seiner Unterzeichnung zur Genehmigung vorzulegen.

Artikel 46

Dieser Artikel gibt der Regierung die Möglichkeit, in einem begrenzten Zeitraum von höchstens drei Jahren ein Pilotprojekt zu fördern.

Die Bedingungen des Projektes mit innovativem und experimentellem Charakter werden in einer Konvention festgehalten. Anhand einer durch den Projektträger eingereichten Auswertung und eines Berichts des zuständigen Fachbereiches entscheidet die Regierung über die Weiterführung des Angebots, die Bedingungen, unter denen das Angebot weitergeführt wird, und über eine mögliche rekursive Finanzierung und deren Grundlagen.

Artikel 47

Dieser Artikel beschreibt die Ziele der Netzwerkarbeit im Bereich mentale Gesundheit. Im Wesentlichen zielt diese auf die Optimierung der Zusammenarbeit zwischen den Dienstleistern, den fließenden Übergang zwischen den Dienstleistungen und auf das Teilen von relevanten Informationen ab. Ein weiteres Ziel ist die Ausarbeitung gemeinsamer Pilotprojekte bzw. die Anpassung der Angebote. Das Wohl des Betroffenen steht dabei immer im Vordergrund. Nicht nur die in diesem Dekret erwähnten Dienstleister nehmen an dieser Netzwerkarbeit teil, auch andere in der Personenunterstützung aktive Akteure haben die Möglichkeit, als Netzwerkpartner mitzuarbeiten.

Artikel 48

Sofern sie nicht anderslautenden gesetzlichen oder dekretalen Bestimmungen unterliegen, sind die Regierung, die Dienstleister sowie alle anderen Personen, die an der Ausführung des vorliegenden Dekretentwurfs und dessen Ausführungsbestimmungen beteiligt sind, dazu verpflichtet, die Angaben vertraulich zu behandeln, die ihnen in Ausübung ihres Auftrags anvertraut werden.

Durch die allgemeine Vertraulichkeitsbestimmung wird kein Berufsgeheimnis im rechtlichen Sinn auferlegt. In der Tat sieht der Dekretentwurf keine strafrechtlichen Sanktionen für eventuelle Verstöße gegen den vorliegenden Artikel vor.

„Unbeschadet besonderer Gesetzes-, Dekret- oder Verordnungsbestimmungen“ bedeutet, dass in Fällen, in denen die Weitergabe der Angaben gesetzlich vorgesehen ist oder wenn die Weitergabe zur Durchführung des vorliegenden Dekretentwurfs notwendig ist, diese Vertraulichkeitsklausel dem nicht entgegengehalten werden darf.

Artikel 49

Paragraf 1 regelt, dass die Regierung für die in Artikel 51 Absatz 1 erwähnten Daten im Sinne der Datenschutzgrundverordnung als verantwortlich gilt, und zwar für die Zwecke, wie sie Artikel 52 §1 regelt.

Paragraf 2 sieht vor, dass die im Rahmen dieses Dekretes genehmigten und anerkannten Dienstleister verantwortlich sind für die Daten, die in Artikel 51 Absatz 2 aufgeführt werden, und zwar für die konkreten Zwecke, wie sie Artikel 52 §2 definiert sind. Die sozialen Eingliederungsbetriebe sind in diesem Zusammenhang für die Datenverarbeitung im Sinne der Datenschutz-Grundverordnung verantwortlich.

Artikel 50

Insbesondere für die Daten zur Gesundheit gilt, dass die ärztliche Schweigepflicht Anwendung findet.

Außer in den in Artikel 9 Absatz 2 Buchstaben h) und i) der Datenschutz-Grundverordnung und den in Artikel 34 des Gesetzes vom 30. Juli 2018 zum Schutz der natürlichen Personen in Bezug auf die personenbezogenen Daten vorgesehenen Ausnahmefällen ist eine Verarbeitung von Daten zur Gesundheit nicht gestattet. Im Rahmen des vorliegenden Dekretentwurfs scheint es unumgänglich, dass Dienstleister medizinische Daten verarbeiten können, da sie ihre Gesundheitsleistungen zugunsten der Betroffenen andernfalls gar nicht, zumindest aber nicht fachgerecht anbieten könnten. Die Regierung muss solche Daten verarbeiten können, um prüfen zu können, ob die Dienstleister auch tatsächlich eine den Leistungsgrundsätzen entsprechende Dienstleistung anbieten.

Der Artikel bietet zudem die erforderlichen rechtlichen Garantien zum Schutz dieser sensiblen Daten: Auf Ebene der Dienstleister müssen diese Daten von Personen verarbeitet werden, die eine medizinische Ausbildung haben und dem Berufsgeheimnis unterworfen sind. Auf Ebene der Regierung dürfen Daten nur unter der Verantwortung einer solchen Fachkraft verarbeitet werden.

Folglich entspricht dieser Artikel des Dekretentwurfs den in Artikel 9 Absatz 2 Buchstaben h) und i) der Datenschutz-Grundverordnung und den in Artikel 34 §1 Nummern 1 und 2 des vorerwähnten Gesetzes vom 30. Juli 2018 vorgesehenen Ausnahmen.

Artikel 51

Dieser Artikel listet zunächst die personenbezogenen Datenkategorien, die einerseits die Regierung und andererseits die Dienstleister verarbeiten können.

Absatz 1 definiert die Daten, die die Regierung einmal bezüglich der durch die Dienstleister betreuten Betroffenen und einmal bezüglich des dort arbeitenden Personals verarbeiten kann.

Die Verarbeitung der Daten zur Identität und die Nationalregisternummer von Betroffenen durch die Regierung ist nötig, um zweifelsfrei zu prüfen, um wem es sich genau handelt, da die Verwaltung gegebenenfalls zur Vornahme von internationalen Abrechnungen gehalten ist. Außerdem sind diese Daten nötig, um zu prüfen, ob die durch die Dienstleister gelieferten Daten zum Erhalt einer (bspw. bewohnerbezogenen) Bezuschussung korrekt sind. In diesem Zusammenhang muss die Person eindeutig identifizierbar sein. Dasselbe gilt für die Daten zur Identität und Kontaktangaben des Stellvertreters des Betroffenen und seiner Familienangehörigen.

Die Daten zur Familiensituation sowie die Daten zur sozialen und finanziellen Situation des Betroffenen werden im Rahmen der Kontrollaufgabe des Ministeriums genutzt und zu statistischen Zwecken verarbeitet. Außerdem sind diese Daten nötig, um zu prüfen, ob die durch die Dienstleister gelieferten Daten zum Erhalt einer (bspw. bewohnerbezogenen) Bezuschussung korrekt sind. Zudem werden die statistischen Erhebungen und Analysen genutzt, um die Angebotspalette der Deutschsprachigen Gemeinschaft auf die Bedarfe der Betroffenen abstimmen zu können.

Die Verarbeitung von Daten zur Gesundheit und Entwicklung des Betroffenen dient der Regierung und dem Ministerium einerseits dazu, ihre Kontrollfunktion gegenüber dem Dienstleister wahrzunehmen (Einhaltung der Leistungsgrundsätze und Bezuschussungsvorgaben) und andererseits, um Statistiken und Analysen im Hinblick auf die Abstimmung der Angebotspalette der Deutschsprachigen Gemeinschaft auf die Bedarfe der Betroffenen anfertigen zu können.

Bezüglich des bei den Dienstleistern angestellten Personals ist es notwendig, neben den Daten zur Identität Informationen zur Qualifikation oder zur beruflichen Situation zu verarbeiten. Es muss nämlich gewährleistet werden, dass die betreuten Betroffenen nur von Personal begleitet wird, das die erforderlichen Vorkenntnisse für die einzunehmende Funktion vorweist und ggf. zur Vornahme medizinischer Handlung in Belgien berechtigt ist. Des Weiteren ist es notwendig, Kenntnis dieser Daten zu haben, da die Dienstleister einen personalbezogenen Zuschuss erhalten, der abhängig von der Qualifikation und der beruflichen Situation ist.

Außerdem werden gerichtliche Daten in Form eines Auszugs aus dem Strafregister angefragt. Diese sollen im Interesse der schutzbedürftigen Betroffenen belegen, dass das an der Betreuung beteiligte Personal sich in den für die Funktion relevanten Bereichen nichts hat zu Schulden kommen lassen.

Bei den betreuten Betroffenen handelt es sich nämlich meist um eine besonders verletzte und beeinflussbare Personengruppe. Es wäre nicht hinnehmbar und zu verantworten, dass sich ihre soziale, gesundheitliche oder gar persönliche Situation aufgrund einer falschen oder fahrlässigen Betreuung noch weiter verschlechtert oder die Betroffenen ausgenutzt oder beraubt werden. Aus diesem Grund ist ein einwandfreies Führungszeugnis vorzulegen in den Bereichen, die für die auszuübende Funktion von Relevanz sind.

Die Gehaltsbelege der Betreuer sind der Regierung zur Kontrolle der Bezuschussung vorzulegen.

Die Dienstleister können gemäß Absatz 2 auch personenbezogene Datenkategorien verarbeiten.

Bezüglich der durch sie betreuten Betroffenen sind die Angaben zur Identität und die Nationalregisternummer erforderlich, um zweifelsfrei zu prüfen, um wen es sich handelt, insbesondere in Verbindung mit dem Versicherungsstatus des Betroffenen. In der Tat muss der Dienstleister in der Lage sein, ggf. mit den in- und ausländischen Krankenkassen abzurechnen. Außerdem sind diese Daten in Verbindung mit den medizinischen Daten erforderlich, um eine fachgerechte Betreuung anbieten zu können. Hier kann die medizinische Vorgeschichte von großer Bedeutung sein.

Die Verarbeitung von Daten zur Identität und Kontaktangaben von Familienangehörigen und des Stellvertreters kann notwendig sein, um Form und Umfang des Angebots ideal auf den Betroffenen abzustimmen, falls dieser dazu nicht in der Lage sein sollte. In diesem Kontext kann es für den Dienstleister auch von Belang sein, entsprechende gerichtliche Daten zu verarbeiten, aber nur insoweit diese einen Bezug zur Rechtsfähigkeit des Betroffenen haben. Der Dienstleister muss wissen, wer Entscheidungen im Namen und für Rechnung des Betroffenen treffen darf, wenn dieser dazu nicht in der Lage ist.

Auch die Daten zur Familiensituation sowie zur sozialen und finanziellen Situation des Betroffenen sollen dabei helfen, eine möglichst passende Begleitung und Betreuung auszuarbeiten.

Der Dienstleister muss auch über bestimmte personenbezogene Daten bezüglich des durch ihn beschäftigten Personals verfügen. Diese umfassen Daten zur Identität, zur Qualifikation und zur beruflichen Situation. Diese Daten sind notwendig für die Personalführung und zur Beantragung von Zuschüssen.

Gerichtliche Daten in Form eines Auszugs aus dem Strafregister werden ebenfalls verarbeitet, um sicherzustellen, dass das einzustellende Personalmitglied von einwandfreier Führung in den Bereichen ist, die zur korrekten Ausführung seiner Funktion relevant sind.

Es ist eine Regierungsermächtigung zur Präzisierung der in Absatz 1 und 2 aufgelisteten Daten vorgesehen.

Artikel 52

In diesem Artikel wird festgehalten, zu welchen Zwecken die in Artikel 20 aufgeführten Datenkategorien verarbeitet werden dürfen.

Paragraf 1 legt die Zwecke fest, zu denen die Regierung die definierten personenbezogenen Daten erhebt und verarbeitet.

Diese Zwecke betreffen die Erteilung der Genehmigung bzw. Anerkennung sowie die Bezuschussung in Anwendung des vorliegenden Dekrets. Die Datenerhebung erfolgt auch zu Kontrollzwecken, denn es soll einerseits kontrolliert werden, ob die Genehmigungs-, Anerkennungs- und Bezuschussungsbedingungen eingehalten werden und andererseits, ob der Berichterstattung korrekt Folge geleistet wird.

Paragraf 2 erläutert die Zwecke, zu denen die Dienstleister die personenbezogenen Daten abfragen und verarbeiten dürfen.

Diese Daten - sowohl die der zu betreuenden Betroffenen als auch die des Personals - sind erforderlich, um die Genehmigung und Anerkennung zu beantragen und auch aufrecht zu erhalten. Die Erfassung und Verarbeitung dient ebenfalls dazu, den Bezuschussungsbedingungen zu entsprechen und diese aufrecht zu erhalten.

Ferner dienen sie dazu, der verpflichteten Berichterstattung Folge leisten zu können.

Schließlich werden die personenbezogenen Daten bezüglich der zu betreuenden Betroffenen erfasst, um das Angebot korrekt und angemessen ausführen zu können.

Was den Auszug aus dem Strafregister des Personals angeht, so dürfen diese Daten ausschließlich verarbeitet werden, um sicherzustellen, dass das Personalmitglied von einwandfreier Führung in den für seine Funktion relevanten Bereichen ist.

Für alles Weitere wird auf den Kommentar zu Artikel 51 verwiesen.

Artikel 53

Dieser Artikel regelt die Aufbewahrungsfrist der erhobenen Daten. Diese wird auf 10 Jahre begrenzt, nachdem der betreute Betroffene die Inanspruchnahme des Angebots beendet hat oder das Personalmitglied den Dienstleister verlassen hat.

Artikel 54

In diesem Artikel werden die Regierung sowie die Dienstleister dazu angehalten, bei der Verarbeitung der in Artikel 51 erwähnten Daten angemessene Sicherheitsbestimmungen anzuwenden. Diese können beispielsweise technisch-organisatorischer Art sein.

Die Regierung wird ermächtigt, die anzuwendenden Sicherheitsmaßnahmen in Bezug auf die personenbezogenen Daten zu präzisieren und weitere technische oder organisatorische Maßnahmen zu treffen, um das Sicherheitsniveau bestmöglich auf die Risiken anzupassen.

Artikel 55

Dieser Artikel enthält die Bestimmungen zur Kontrolle der in der Personenunterstützung tätigen Dienstleister. Ausgehend von der Tatsache, dass Menschen mit einer psychischen Erkrankung eines besonderen Schutzes bedürfen, ist es einerseits notwendig, eine *a priori*-Überprüfung der Dienstleister stattfinden zu lassen (durch die vorherige Genehmigung) und andererseits auch eine *a posteriori*-Kontrolle mit entsprechenden Handlungsmöglichkeiten zu ermöglichen.

Somit sieht dieser Artikel vor, dass die Regierung Inspektoren bestellt und sie mit den Handlungsmöglichkeiten ausstattet, um die ihnen anvertrauten Aufgaben mit der größten Effizienz ausführen zu können. Sie können gegebenenfalls zur Unterstützung auch Vertreter der öffentlichen Gewalt hinzuziehen. Die Inspektoren dürfen alle Untersuchungen, Kontrollen und Ermittlungen vornehmen und Auskünfte einholen, die sie für notwendig erachten, um sich zu vergewissern, dass die Personenunterstützung unter den besten Voraussetzungen stattfindet und dass den Bestimmungen des vorliegenden Dekrets und dessen Ausführungsbestimmungen entsprochen wird.

Besondere Beachtung wird zwei Situationen zuteil: einerseits das Einsehen der Wohnung samt der persönlichen Räumlichkeiten (im Gegensatz zu den Gemeinschaftsräumlichkeiten), die den Betroffenen in den begleiteten Wohnstrukturen zur Verfügung gestellt werden,

und andererseits die unangemeldet und ohne Vertreter des Dienstleisters vorgenommene Untersuchung der Räumlichkeiten. Im ersten Fall, der problematisch sein könnte, da er ein Eindringen in die Privatsphäre der Menschen bedeuten könnte, muss das Einverständnis der volljährigen Bewohner vorliegen und im zweiten Fall muss dem Dienstleister unmittelbar nach Untersuchung eine Rückmeldung gegeben werden.

Externen Sachverständigen in Begleitung der Inspektoren können, falls angebracht, durch die Regierung dieselben Befugnisse erteilt werden.

Schließlich präzisiert Paragraph 3, unter welchen rechtlichen Vorgaben die Kontrolle der Verwendung der Zuschüsse stattfindet.

Durch die Tatsache, dass die Dienstleister eine Finanzierung erhalten, stimmen sie einer Kontrolle der Verwendung der Zuschüsse zu. Die Gemeinschaften haben eine Aufsichtspflicht.

Artikel 56

Aufgrund dieses Artikels sind die Dienstleister angehalten, einen jährlichen Tätigkeitsbericht in der Struktur und mit den von der Regierung vorgegebenen Inhalten bis spätestens zum 30. April eines jeden Jahres einzureichen. Dies entspricht einer administrativen Kontrolle. In der Regel erhält der Dienstleister im Rahmen der in den Verträgen vorgesehenen Begleitausschüsse die Möglichkeit, diesen Bericht vorzustellen beziehungsweise zu erläutern oder im Gespräch auf Fragen zu beantworten.

Paragraph 2 bestimmt, dass der Dienstleister alle relevanten Informationen und statistischen Angaben übermittelt. Hier kann auf Kapitel 7 verwiesen werden, der ausdrücklich auf den Datenschutz und die Verarbeitung personenbezogener Daten hinweist.

Artikel 57

Mit diesem Artikel wird eine Strafbestimmung für die begleiteten Wohnstrukturen beschrieben. Der kommissarische Vertreter wird durch die Regierung beim Feststellen von schwerwiegenden Mängeln bestellt. Mit Übernahme der Leitung des Angebotes hat er die Aufgabe, die Behebung der festgestellten schwerwiegenden Mängel in den auferlegten Fristen in die Wege zu leiten und der Regierung Bericht zu erstatten über die Fortschritte und Hindernisse. Die Kosten des kommissarischen Vertreters gehen zu Lasten der Einrichtung. Die Regierung legt die diesbezüglichen Modalitäten, Bedingungen sowie Befugnisse und Pflichten des kommissarischen Vertreters fest.

Artikel 58

Dieser Artikel besagt, dass die Nichteinhaltung der Bestimmung des Dekrets bezüglich der Genehmigung inklusive des Entzugs der Genehmigung sowie die Behinderung der Inspektoren strafrechtlich verfolgt wird.

Für die Nichteinhaltung der Verwendung der Zuschüsse sind über die Anwendung von Artikel 80 §1 im Gesetz vom 16. Mai 2003 über die allgemeinen Bestimmungen bezüglich der Haushalte, der Kontrolle der Subventionen und der Buchhaltung der Gemeinschaften und der Regionen sowie der Organisation der Kontrolle durch den Rechnungshof andere Strafen vorgesehen.

Artikel 59 und 60

Durch die Aufhebung des Dekrets vom 4. Juni 2007 über die psychiatrischen Pflegewohnheime (s. Artikel 61) wird die entsprechende Terminologie im Dekret vom 18. März 2002 zur Infrastruktur obsolet und muss an die Terminologie des vorliegenden Dekrets angeglichen werden. Durch vorliegenden Artikel wird dem Rechnung getragen.

Artikel 61

Durch diesen Artikel wird eine Reihe von Rechtstexten aufgehoben, die durch vorliegenden Dekret ersetzt werden sollen.

Vorliegendes Dekret soll das Dekret vom 4. Juni 2007 über die psychiatrischen Pflegewohnheime ersetzen, sodass letzteres aufgehoben werden muss.

Artikel 6 des koordinierten Gesetzes vom 10. Juli 2008 über die Krankenhäuser und andere Pflegeeinrichtungen erlaubt, die Bestimmungen dieses Gesetzes auf Initiativen des begleiteten Wohnens auszuweiten. Da die einzige auf dem deutschen Sprachgebiet tätige Initiative des begleiteten Wohnens („Begleitetes Wohnen Ostbelgien“) künftig als begleitete Wohnstruktur genehmigt werden soll, wird Artikel 6 des koordinierten Gesetzes aufgehoben.

Der Königliche Erlass vom 20. März 1975 über die Zulassung und Bezuschussung der Dienste für geistige Gesundheit enthält Bestimmungen zur Anerkennung und Bezuschussung für die Dienste der geistigen Gesundheit. Auch diese Rechtsgrundlage soll durch vorliegendes Dekret ersetzt werden, sodass der Königliche Erlass aufgehoben werden muss. Das gleiche gilt für die Königlichen Erlasse vom 15. und 19. Juli 1976 zur Präzisierung der für die Berechnung des Dienstalters zu berücksichtigenden Tätigkeiten gemäß Artikel 18 des Königlichen Erlasses vom 20. März 1975 über die Zulassung und Bezuschussung der Dienste für geistige Gesundheit.

Artikel 62

Dieser Artikel sieht eine Übergangszeit vor. Sie soll erlauben, dass die Überleitung in das neue System so reibungslos wie möglich gestaltet wird. Die Übergangsbestimmungen erlauben es, dass alle Anerkennungen bzw. Genehmigungen fortgeführt und keine neuen Anträge einzureichen sind. Somit kann eine Kontinuität der Unterstützungsangebote für die Betroffenen und die Personalmitglieder gewährleistet werden.

Artikel 63

Dieser Dekretentwurf soll spätestens am 1. Mai 2024 in Kraft treten.

Der Vize-Ministerpräsident,
Minister für Gesundheit und Soziales, Raumordnung und Wohnungswesen
A. ANTONIADIS

VORENTWURF

Dekretvorentwurf über die mentale Gesundheit

KAPITEL 1 – ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Artikel 1 – Anwendungsbereich

Vorliegendes Dekret findet Anwendung auf alle in der mentalen Gesundheit tätigen Dienstleister, die die in Kapitel 2 aufgeführten niederschweligen und organisierten Unterstützungsangebote im deutschen Sprachgebiet anbieten.

Art. 2 – Personenbezeichnungen

Personenbezeichnungen im vorliegenden Dekret gelten für alle Geschlechter.

Art. 3 – Begriffsbestimmungen

Für die Anwendung des vorliegenden Dekrets versteht man unter:

1. ambulante Unterstützungsangebote: organisierte Unterstützungsangebote, die dem Betroffenen wohnortnah zur Verfügung stehen. Sie haben zum Ziel, dem Betroffenen die Teilhabe an der Gesellschaft zu gewährleisten durch den Verbleib im häuslichen Umfeld. Sie können auch nach der Rückkehr aus einem stationären Aufenthalt in Anspruch genommen werden;
2. Angebot: Dienstleistung von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse, so wie sie in den Artikeln 14 und 106 Absatz 2 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union und in dem ihm beigefügten Protokoll Nr. 26 definiert ist und in den Leistungen der Personenunterstützung im Bereich der mentalen Gesundheit besteht, die von einem Dienstleister erbracht werden, und die darauf abzielt, unter Einhaltung der in Artikel 6 erwähnten Leistungsgrundsätze die mentale Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen zu fördern, zu erhalten und/oder zu verbessern;
3. Betroffener: jede natürliche Person mit psychischen Unterstützungsbedürfnissen, die das Angebot der mentalen Gesundheit nutzt oder nutzen kann;
4. Bewohner: Betroffener mit einer stabilisierten psychischen Erkrankung, der die in Artikel 13 erwähnten begleiteten Wohnstrukturen in Anspruch nimmt;
5. Bezugsperson: Person, die dem Betroffenen nahesteht und sich in einem nicht-beruflichen Rahmen um diese kümmert, unabhängig davon, ob sie hierfür entschädigt wird. Die im Gesetz vom 12. Mai 2014 über die Anerkennung nahestehender Hilfspersonen erwähnten nahestehenden Hilfspersonen, die sich um sehr pflegebedürftige Menschen kümmern, gelten ebenfalls als Bezugspersonen;
6. bürgerorientiert: auf eine qualitativ hochwertige Orientierung, Begleitung und Betreuung der mentalen Gesundheit der einzelnen Betroffenen und ihrer Bezugspersonen abzielend;
7. Datenschutz-Grundverordnung: Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung);
8. Dienstleister: natürliche oder juristische Person bzw. nicht rechtsfähige Vereinigung, die hauptamtlich, neben- oder ehrenamtlich ein Angebot der Personenunterstützung erbringt;
9. Entstigmatisierung: alle bevölkerungsbezogenen Maßnahmen und individuelle Betreuungsmaßnahmen, die der öffentlichen Stigmatisierung oder der Selbststigmatisierung

aufgrund einer Beeinträchtigung im Bereich der mentalen Gesundheit entgegenwirken. Öffentliche Stigmatisierung ist die Stigmatisierung in der Gesellschaft. Die Selbststigmatisierung ist die Stigmatisierung, die von den Betroffenen verinnerlicht wurde;

10. Erfahrungskompetenz: das Wissen und die Kompetenz, die sich aus der Erfahrung mit der bürgerorientierten Versorgung ergeben, die man als Betroffener oder im Kontext erworben hat und die man für sich selbst und für andere wiederherstellend nutzen kann. Diese Erfahrung kann nur dann zu Wissen und Kompetenz in Bezug auf die Personenunterstützung führen, wenn sie durch den Kontakt mit Gleichgesinnten verarbeitet und erweitert wird und wenn Kenntnisse, Haltungen, Fähigkeiten und Methoden durch Ausbildung oder ehrenamtliche Arbeit vermittelt wurden, um die erweiterte Erfahrung der bürgerorientierenden Unterstützung kompetent zu nutzen;

11. Förderung der mentalen Gesundheit: Handlungen mit dem Ziel, das emotionale und soziale Wohlbefinden zu schützen, zu unterstützen und aufrechtzuerhalten und individuelle, soziale und umweltbezogene Bedingungen zu schaffen, die eine optimale psychologische und psychophysiologische Entwicklung ermöglichen und die Bewältigungsfähigkeit des Einzelnen verbessern. Die Förderung der mentalen Gesundheit bezieht sich auf eine positive mentale Gesundheit und nicht auf psychische Erkrankungen;

12. Genesung: einzigartiger und persönlicher Suchprozess, der unter Berücksichtigung der Folgen einer Störung darauf abzielt, einen neuen Sinn und neue Ziele im Leben zu entwickeln, die mit den eigenen persönlichen Werten übereinstimmen, damit ein hoffnungsvolles und erfülltes Leben möglich bleibt oder wird;

13. Gruppenangebote: Angebote, die mehreren Betroffenen gleichzeitig an einem definierten Standort zur Verfügung stehen;

14. integrierte Versorgung: die Versorgung und Unterstützung durch einen Gesundheitspfad, der von Gesundheitsförderung und Prävention bis zur Nachsorge reicht, mit dem Ziel, die Gesundheit und dadurch die Lebensqualität der Betroffenen im Bereich der mentalen Gesundheit zu erhalten, zu verbessern und/oder zu stabilisieren, und zwar während des gesamten Lebensverlaufs der Betroffenen;

15. Lebensqualität: der Grad der Zufriedenheit, den eine Person auf geistiger, körperlicher, sozialer, umweltbezogener und spiritueller Ebene sowie auf der Ebene der Wechselbeziehung zwischen diesen Aspekten in ihrem Leben erfährt;

16. mentale Gesundheit: Zustand der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens, in dem jeder Mensch sein eigenes Potenzial ausschöpft, in dem er die Belastungen des täglichen Lebens bewältigen kann und in dem er einen Beitrag zu der Gemeinschaft leisten kann, zu der er gehört. Mentale Gesundheit ist ein fester Bestandteil der Gesundheit;

17. Netzwerk mentale Gesundheit: formalisierte Partnerschaft, die für den Bereich mentale Gesundheit zuständig und an der bürgerorientierten Versorgung beteiligt ist. Die Angebote im Bereich der mentalen Gesundheit werden in Zusammenarbeit mit Vertretern der Betroffenen und ihrer Bezugspersonen erleichtert und optimiert;

18. Niederschwellige psychosoziale Angebote: Initiativen, die von einer lokalen Verwaltung, von lokalen Akteuren oder von der Bevölkerung ergriffen werden und nicht hauptsächlich von Fachleuten durchgeführt werden, um zur Unterstützung der Betroffenen und ihrer Bezugspersonen beizutragen. Dazu gehören auch Organisationen, die Betroffene oder deren Bezugspersonen zusammenführen;

19. Niederschwellige Unterstützungsangebote: Angebote, die zum Ziel haben, das Wohlbefinden der Betroffenen in ihrem Umfeld zu erhöhen und zum sozialen gesellschaftlichen Zusammenhalt beizutragen;

20. organisierte Unterstützungsangebote: alle ambulanten oder (teil)stationären Angebote, die von Dienstleistern erbracht werden und einer Genehmigung unterliegen bzw. anerkannt werden können;

21. Personenunterstützung: alle niederschweligen und organisierten Unterstützungsangebote;

22. Pilotprojekt: besondere Initiative der Personenunterstützung, die sich durch einen zeitlich begrenzten, innovativen und experimentellen Charakter kennzeichnet;

23. Prävention psychischer Erkrankungen: Handlungen, die sich auf die Verringerung von Risikofaktoren und die Stärkung von Schutzfaktoren im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen konzentrieren mit dem Ziel, das Risiko, die Inzidenz, die Prävalenz und das erneute Auftreten psychischer Erkrankungen zu verringern;

24. psychologischer Unterstützungsbedarf: Bedarf im Bereich der kognitiven Fähigkeiten, der Emotionsregulation oder des Verhaltens eines Betroffenen, der Ausdruck einer Störung der psychologischen, biologischen oder entwicklungsbedingten Prozesse ist, die dem psychischen Funktionieren zugrunde liegen. Der Betreuungsbedarf im Bereich der psychischen Gesundheit umfasst auch den Betreuungsbedarf im Zusammenhang mit der Abhängigkeit von psychoaktiven Substanzen, Glücksspielen, Spielen oder anderen Arten von Substanzen oder Aktivitäten;

25. Selbstfürsorge: die Entscheidungen und Handlungen, die eine natürliche Person im täglichen Leben trifft, um ihre mentale Gesundheit zu erhalten, zu stärken oder wiederherzustellen, sowie damit zusammenhängende Tätigkeiten;

26. Stellvertreter: eine der nachfolgenden natürlichen Personen:

- a) der gesetzliche oder der durch den Richter bestimmte Vertreter des Betroffenen;
- b) der durch den Betroffenen notariell bestimmte Bevollmächtigte, mit Ausnahme der Personen, die für einen Dienstleister tätig sind, den der Betroffene beansprucht;

27. Tagespauschale: der durch die Regierung definierte tägliche pauschale Zuschuss pro Platz einer (teil-)stationären Einrichtung;

28. (teil-)stationäre Unterstützungsangebote: organisierte Unterstützungsangebote, die dem Betroffenen zur Verfügung stehen. Sie haben zum Ziel, dem Betroffenen übergangsweise eine Unterkunft oder eine Betreuung zu gewährleisten, um durch eine Stabilisierung wieder in ein häusliches Umfeld zurückkehren zu können;

29. Unterstützungskapazität: die Anzahl genehmigter Plätze einer (teil-)stationären Einrichtung.

30. wohnortnahes Angebot: Angebot, das in geringer Entfernung zum Wohnort besteht. Ein Angebot gilt auf jeden Fall dann als wohnortnah, wenn im Norden des deutschen Sprachgebietes, d.h. in den Gemeinden Eupen, Lontzen, Kelmis und Raeren, und gleichzeitig im Süden des deutschen Sprachgebiets, d.h. in den Gemeinden Amel, Büllingen, Burg-Reuland, Bütgenbach und Sankt Vith, jeweils ein Angebot erbracht wird.

Art. 4 – Gegenstand und Zielsetzung

Vorliegendes Dekret:

- 1. beschreibt die Tätigkeiten der Personenunterstützung und der organisierten Unterstützungsangebote;
- 2. legt die Vorgaben der Genehmigung und Anerkennung der Dienstleister fest;
- 3. legt die Finanzierung der Dienstleister fest.

Ziel ist es, die Gesundheit und dadurch die Lebensqualität der Betroffenen im Bereich der mentalen Gesundheit zu erhalten, zu verbessern und/oder zu stabilisieren durch:

- 1. das Stärken der Selbsthilfekompetenz und Selbstfürsorge;
- 2. das Anbieten von frühzeitigen Unterstützungsangeboten im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention. Dabei gilt es einen niederschweligen Zugang zu gewährleisten;
- 3. die Schaffung von spezifischen medizinischen und psychosozialen Unterstützungsangeboten;
- 4. die Unterstützung der Bezugspersonen;
- 5. die Unterstützung zur aktiven Teilhabe des Betroffenen an der Gesellschaft;
- 6. das Fördern der sektorenübergreifenden Netzwerkarbeit und der Absprachen zwischen Netzwerkpartnern mit dem Ziel, bürgerorientiert die bestmögliche Unterstützung anzubieten und die Übergänge von einem Angebot ins andere fließend zu gestalten, und zwar im Rahmen einer integrierten Versorgung.

Art. 5 – Leistungsgrundsätze

Die Dienstleister wahren bei der Ausübung ihres Auftrags folgende Rechte der Betroffenen und halten folgende Grundsätze zu ihren Gunsten ein:

1. das Recht auf Würde, körperliches und geistiges Wohlbefinden, Freiheit und Sicherheit;
2. das Recht auf Selbstbestimmung;
3. das Recht auf Privatsphäre;
4. das Recht auf an ihrem persönlichen Bedarf ausgerichtete Begleitung, die den geltenden Qualitätsstandards entspricht;
5. das Recht auf niederschwellige Zugänglichkeit, individuelle Information und Beratung als Voraussetzung für eine ausgewogene Entscheidung;
6. das Recht auf Kommunikation, Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und an kulturellen Aktivitäten;
7. das Recht auf freie Meinungsäußerung, Gedanken- und Gewissensfreiheit, Weltanschauung, Kultur und Religion;
8. das Recht auf freie Wahl des Dienstleisters und das Recht, die Wahl zu ändern, sofern keine gesetzlich vorgeschriebenen Einschränkungen bestehen.

Die Dienstleister gewährleisten bei der Ausübung ihrer Aufträge, dass die Mitarbeiter:

1. die Bezugspersonen in der Begleitung des Betroffenen unterstützt und einbezieht.
2. mit anderen Dienstleistern in der Begleitung des Betroffenen multidisziplinär und sektorenübergreifend zusammenarbeiten.

Die Regierung präzisiert den weiteren Inhalt der in den Absätzen 1 und 2 angegebenen Rechte und Grundsätze und legt die Modalitäten fest, die die Dienstleister bei der Ausübung ihres Auftrags einhalten müssen.

Art. 6 – Stellvertreter

Der Stellvertreter des Betroffenen kann im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben alle im vorliegenden Dekret und dessen Ausführungsbestimmungen aufgeführten Rechte und Pflichten des Betroffenen in seinem Namen und für seine Rechnung wahrnehmen. Er handelt hierbei ausschließlich im Interesse des Betroffenen.

KAPITEL 2 – ANGEBOTE DER PERSONENUNTERSTÜTZUNG

Abschnitt 1 - Niederschwellige Unterstützungsangebote

Art. 7 – Niederschwellige psychosoziale Unterstützungsangebote

Die niederschweligen psychosozialen Unterstützungsangebote sind Angebote, die auf dem deutschen Sprachgebiet wohnortnah organisiert werden und die mentale Gesundheit der Bevölkerung fördern. Sie betreffen die Förderung der mentalen Gesundheit bzw. die Prävention psychischer Erkrankungen und steht allen Betroffenen zur Verfügung. Die Betroffenen können sich bei den Angeboten melden oder von den Dienstleistern aufgesucht werden. Die Angebote beinhalten mindestens eine der folgenden Leistungen:

1. das Organisieren von Informations- und Sensibilisierungsveranstaltungen zum Thema Wohlbefinden, Selbstfürsorge und Unterstützung von Bezugspersonen;
2. das Organisieren von Weiterbildungen zum Thema Wohlbefinden, Selbstfürsorge und Unterstützung von Bezugspersonen;
3. das Bereitstellen von Informationen, Beratung und Orientierung der Betroffenen mit Fragen zur mentalen Gesundheit;

4. soziale Wiedereingliederung und Inklusion in die Gesellschaft sowie die Entstigmatisierung;
5. die Stabilisierung und Förderung der Selbstständigkeit.

Die wohnortnahen psychosozialen Unterstützungsangebote können in Form von Einzel- oder Gruppenangeboten stattfinden. Sie können in Präsenzform oder virtuell organisiert werden.

Die Regierung kann weitere Leistungen festlegen, die im Rahmen der niederschwelligen psychosozialen Unterstützungsangebote erbracht werden.

Art. 8 – Orientierende und begleitende Fachberatung

Die Angebote der orientierenden und begleitenden Fachberatung dienen der Begleitung von Betroffenen, die eine verstärkte Begleitung in ihrer mentalen Gesundheit wünschen, aber nicht den Bedarf haben, ein organisiertes Unterstützungsangebot in Anspruch zu nehmen. Sie beinhalten die psychologische Erste Hilfe, Hilfe zur Selbsthilfe sowie Übergangsangebote für den Zeitraum, während dem ein Betroffener auf die Begleitung in einem organisierten Unterstützungsangebot wartet. Die Angebote sind wohnortnah organisiert.

Die Angebote der orientierenden Fachberatung sind niederschwellig und kurzfristig erreichbar und beinhalten insbesondere eine oder mehrere der folgenden Leistungen:

1. die Förderung und Stabilisierung der gesunden Entwicklung der Betroffenen;
2. die Unterstützung der Betroffenen bei der Bewältigung individueller und familienbezogener Konflikte und Krisen und der zugrundeliegenden Faktoren;
3. die Stärkung der Beziehung zwischen dem Betroffenen und seinen Bezugspersonen;
4. die Förderung der Kompetenzen des Betroffenen und seiner Bezugspersonen;
5. die Stärkung der sozialen Teilhabe und der Freizeitgestaltung, das Leisten von Gesellschaft;
6. die Unterstützung des Betroffenen bei der Bewältigung von Alltags- und Entwicklungsschwierigkeiten sowie Verhaltensproblemen;
7. die Unterstützung des Betroffenen bei seiner sozialen, schulischen und gegebenenfalls beruflichen Eingliederung;
8. die Förderung der eigenverantwortlichen Lebensführung und Selbstständigkeit der Betroffenen;
9. eine erste psychologische Begleitung der Betroffenen, die ggf. zu einer Orientierung zu den organisierten Unterstützungsangeboten führen kann;
10. die Nachsorge von Betroffenen, die nach Inanspruchnahme eines organisierten Unterstützungsangebots ein solches nicht mehr benötigen und stabilisiert sind.

Die Erstversorgung kann in Präsenzform oder virtuell organisiert werden.

Die Regierung kann die Modalitäten sowie die weiteren Ziele der orientierenden und begleiteten Fachberatung festlegen,

Abschnitt 2 – Organisierte Unterstützungsangebote

Unterabschnitt 1 – Angebote der ambulanten Unterstützung

Art. 9 – Ambulante Begleitdienste

Der ambulante Begleitdienst ist ein Angebot der ambulanten Unterstützung, das tagsüber zugunsten von Betroffenen gewährleistet wird.

Es beinhaltet mindestens zwei der folgenden Leistungen:

1. psychosoziale Begleitung und Unterstützung;
2. Weitervermittlung von Angeboten der Personenunterstützung;
3. Aktivierung und Unterstützung;
4. Stabilisierung;
5. Förderung der sozialen Teilhabe und Freizeitgestaltung;
6. multidisziplinäre Zusammenarbeit im Netzwerk.

Die Regierung kann weitere Leistungen festlegen, die im Rahmen des ambulanten Begleitdienstes erbracht werden.

Art. 10 – Ambulante Therapie

Die ambulante Therapie ist ein Angebot der ambulanten Unterstützung, die zugunsten von Betroffenen mit einer psychischen Erkrankung gewährleistet wird. Sie bietet einen niederschweligen Zugang.

Es beinhaltet mindestens folgende Leistungen:

1. psychologische oder psychosoziale multidisziplinäre Begleitung und Unterstützung;
2. Koordination bzw. Weitervermittlung von bedarfsorientierten Angeboten der Personenunterstützung im Netzwerk;
3. Aktivierung und Unterstützung der Ressourcen des Betroffenen und/oder der Bezugspersonen;
4. Förderung von Resilienz, sozialer Teilhabe und Freizeitgestaltung.

Art. 11 – Psychosoziale Tagesbetreuung

Die psychosoziale Tagesbetreuung ist ein Gruppenangebot der ambulanten Unterstützung, das tagsüber zugunsten von Betroffenen mit einer psychischen Erkrankung gewährleistet wird.

Es beinhaltet folgende Leistungen:

1. psychosoziale Unterstützung;
2. Aktivierung sowie Unterstützungsmaßnahmen;
3. Alltagstrukturierung;
4. Erbringen von Leistungen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention;
5. Mitgestaltung der Freizeit;
6. Anbieten von Gemeinschaftsräumen, Ruheräumen und Sanitäranlagen;
7. multidisziplinäre Zusammenarbeit im Netzwerk.

Die Regierung kann:

1. weitere Leistungen festlegen, die im Rahmen der psychosozialen Tagesbetreuung erbracht werden;
2. die Zugangsbedingungen festlegen.

Unterabschnitt 2 – Angebote der (teil-)stationären Unterstützung

Art. 12 – Psychiatrische Kurzaufenthalte

Der psychiatrische Kurzaufenthalt ist ein (teil-)stationäres Unterstützungsangebot, das über einen Zeitraum von höchstens drei Monaten pro Kalenderjahr und höchstens drei

aufeinanderfolgenden Monaten von Betroffenen mit einer psychischen Erkrankung beansprucht werden kann. Es dient der Entlastung von Angehörigen.

Es beinhaltet folgende Leistungen:

1. Erbringen von Gesundheitsdienstleistungen;
2. Gewährleisten einer medizinischen Betreuung;
3. psychosoziale Unterstützung;
4. Aktivierung sowie Unterstützung und Mobilisierungsmaßnahmen;
5. spezifische Rehabilitationsmaßnahmen;
6. Erbringen von Leistungen der Gesundheitsförderung und Vorbeugung von Krankheiten;
7. Mitgestaltung der Freizeit;
8. Anbieten von hauswirtschaftlichen Diensten;
9. Anbieten eines Wohnraumes;
10. Zusammenarbeit mit anderen Dienstleistern im Netzwerk.

Die Regierung kann weitere Leistungen festlegen, die im Rahmen eines psychiatrischen Kurzaufenthalts erbracht werden.

Art. 13 – Begleitete Wohnstrukturen

Begleitete Wohnstrukturen sind (teil-)stationäre Unterstützungsangebote, die vorwiegend volljährigen Bewohnern, die an einer stabilisierten psychischen Erkrankung leiden, eine Unterkunft mit Begleitung bieten. Je nach Wohnstruktur werden therapeutische oder psychosoziale Maßnahmen angeboten. Sie sind darauf ausgerichtet, die Lebensqualität des Bewohners in einem familienähnlichen Umfeld zu erhalten und/oder wiederherzustellen.

Sie beinhalten folgende Leistungen:

1. Anbieten eines Wohnraumes;
2. Anbieten einer Gemeinschaftsküche oder einer individuellen Küchenecke;
3. partizipative Organisation des Alltags;
4. pädagogische und psychosoziale Unterstützung;
5. Aktivierung sowie Unterstützungsmaßnahmen;
6. Begleitung zu anderen Institutionen und Diensten;
7. Förderung der sozialen Teilhabe und Freizeitgestaltung;
8. ressourcenorientierte Unterstützung durch entsprechendes Personal;
9. Zusammenarbeit mit Fachärzten;
10. Zusammenarbeit mit anderen Dienstleistern im Netzwerk;
11. Erbringen von Leistungen der Gesundheitsförderung und Prävention.

Die Regierung kann:

1. weitere Leistungen festlegen, die im Rahmen der begleiteten Wohnstrukturen erbracht werden;
2. die Zugangsbedingungen festlegen.

KAPITEL 3 – GENEHMIGUNGS-, SCHLIESSUNGS- UND ANERKENNUNGSVERFAHREN

Abschnitt 1 – Genehmigungs- und Schließungsverfahren

Art. 14 – Anwendungsbereich

Vorliegender Abschnitt ist anwendbar auf die (teil-)stationären Unterstützungsangebote.

Art. 15 – Grundsatz der Genehmigung

§1 – Für die (teil-)stationären Unterstützungsangebote reichen die Dienstleister in folgenden Fällen einen Genehmigungsantrag bei der Regierung ein:

1. für die Schaffung bzw. das Anbieten eines Unterstützungsangebots;
2. für die Änderung der Unterstützungskapazität.

Bei ihrer Erteilung besteht die Genehmigung aus einer Planungsgenehmigung gefolgt von einer Betriebsgenehmigung bei Erbringung des Angebots.

§2 – Die in §1 Absatz 2 erwähnte Planungsgenehmigung berechtigt den Dienstleister dazu, die nötigen Planungs- und Ausführungsarbeiten vorzunehmen, um die in §1 Absatz 1 erwähnten Vorhaben umzusetzen.

§3 – Die in §1 Absatz 2 erwähnte Betriebsgenehmigung berechtigt den Dienstleister dazu, sein Angebot zu erbringen. Sie setzt eine vorherige Planungsgenehmigung voraus.

Die Dienstleister beantragen die Betriebsgenehmigung drei Monate vor Erbringung der Dienstleistung und spätestens bei Ablauf der Planungsgenehmigung.

Art. 16 – Genehmigungsbedingungen

§1 – Die Regierung erteilt die Planungsgenehmigung, wenn:

1. die durch die Regierung festgelegten baulichen Normen und spezifischen Sicherheitsvorkehrungen eingehalten werden;
2. die Schaffung des Angebotes einem Bedarf entspricht, der hinreichend dokumentiert ist.

Die Regierung legt die Dokumente fest, die zum Nachweis des in Absatz 1 Nummer 2 erwähnten Bedarfs erbracht werden müssen.

§2 – Die Regierung erteilt die Betriebsgenehmigung, wenn eine Planungsgenehmigung erteilt wurde.

Die Regierung legt die weiteren Bedingungen zum Erhalt der Betriebsgenehmigung fest. Diese beziehen sich insbesondere auf:

1. die juristische Form des Dienstleisters;
2. die Buchführung;
3. das Konzept zur Organisation des Unterstützungsangebots;
4. das Mitspracherecht der Betroffenen und der Bezugspersonen, insbesondere was die Beteiligung an der Gestaltung der Lebensbedingungen in den (teil-)stationären Angeboten betrifft;
5. die Rechte und Pflichten des Stellvertreters unbeschadet anderslautender Bestimmungen;
6. das Vorliegen einer Vereinbarung zwischen dem Dienstleister und dem Betroffenen mit einer psychischen Erkrankung in Form eines Dienstleistungsvertrags;
7. die Öffnungszeiten, Bereitschaftsdienste, die Zugänglichkeit und die Kündigungsmodalitäten des Dienstleistungsvertrags;
8. das Qualitätsmanagement, einschließlich des Beschwerdemanagements;
9. die Angabe der beabsichtigten Personalzusammensetzung.

Die Regierung kann Ausnahmen zu der Verpflichtung, die in Absatz 2 erwähnten Bedingungen zu erfüllen, festlegen.

Art. 17 – Genehmigungsverfahren

§1 – Für den Erhalt der Planungs- und Betriebsgenehmigung reichen die Dienstleister einen Antrag bei der Regierung ein.

Dem Antrag sind Unterlagen beigelegt, aus denen hervorgeht, dass die in Artikel 16 erwähnten Bedingungen erfüllt sind.

Die Planungsgenehmigung hat eine Gültigkeitsdauer von drei Jahren.

Die Dienstleister können spätestens drei Monate vor Ablauf der Planungsgenehmigung einen begründeten Antrag auf Verlängerung für eine Dauer von höchstens einem Jahr stellen. Die Regierung entscheidet über diesen Antrag auf Verlängerung binnen drei Monaten ab Erhalt des vollständigen Antrags.

Die Betriebsgenehmigung wird grundsätzlich für einen unbefristeten Zeitraum erteilt. Die Regierung legt die eventuellen Ausnahmefälle fest, in denen eine befristete Betriebsgenehmigung ausgesprochen wird. Sie kann gegebenenfalls zum gleichen Zeitpunkt wie die Planungsgenehmigung erteilt werden.

§2 – Die Dienstleister, die über eine Genehmigung verfügen, stellen einen neuen Antrag bzw. Teilantrag auf Genehmigung, wenn:

1. die gegebenenfalls befristete Genehmigung abgelaufen ist;
2. der Dienstleister, die Regierung oder die Inspektoren feststellen, dass die in der Genehmigung erwähnten Angaben nicht mehr mit der Wirklichkeit übereinstimmen oder aus anderen Gründen die Notwendigkeit besteht, die in der Genehmigung erwähnten Angaben abzuändern;
3. der Dienstleister ein zusätzliches Unterstützungsangebot anzubieten wünscht, insofern es sich um ein in Artikel 14 erwähntes Angebot handelt.

§3 – Die Regierung legt Folgendes fest:

1. die Form und den Inhalt des Antrags auf Genehmigung bzw. auf Verlängerung der Planungsgenehmigung;
2. das Verfahren und die weiteren Modalitäten und Bedingungen zum Erhalt der Betriebs- und Planungsgenehmigung;
3. das Verfahren zur Verlängerung der Planungsgenehmigung;
4. die Verfahren zur gegebenenfalls befristeten und unbefristeten Betriebsgenehmigung;
5. die Verfahren zur Abänderung der Genehmigung;
6. die Einspruchsmöglichkeiten im Fall eines abgelehnten Antrags.

Art. 18 – Übertragung der Genehmigung

§1 – Die Genehmigung für ein Angebot wird für einen bestimmten Dienstleister und für die teilstationären und stationären Angebote für einen bestimmten Standort erteilt.

Der Verkauf oder Erwerb von Unterstützungskapazitäten ist untersagt, es sei denn, die Regierung genehmigt dies ausdrücklich auf Antrag in Ausnahmefällen. Gestattet ist eine Übertragung von Unterstützungskapazitäten an einen anderen Dienstleister ohne Standortwechsel. Der neue Dienstleister stellt daraufhin einen neuen Antrag auf Genehmigung.

§2 – Unbeschadet der Anwendung von §1 ist die Übertragung von Unterstützungskapazitäten mit Standortwechsel an einen anderen Dienstleister oder an denselben Dienstleister

während eines begrenzten Zeitraums gestattet, wenn das genehmigte Unterstützungsangebot am ursprünglichen Standort umgebaut wird. Der Dienstleister, dem die Unterstützungskapazität während der Umbauphase übertragen wird, benötigt keine gesonderte Genehmigung. Die ursprünglich übertragene Unterstützungskapazität wird nach Beendigung der Umbauphase dem ursprünglichen Standort zurückgeführt.

Die Regierung bestimmt für die Anwendung von Absatz 1 die Zeitpunkte, an denen ein Umbau als angefangen und als beendet gilt.

Art. 19 – Verpflichtungen zur Aufrechterhaltung der Betriebsgenehmigung

Zur Aufrechterhaltung der Betriebsgenehmigung halten die Dienstleister folgende Verpflichtungen ein:

1. Einhaltung der der Planungs- und der Betriebsgenehmigung gemäß Artikel 16 zugrunde liegenden Verpflichtungen;
2. Einhaltung der Personalnormen in Bezug auf Anzahl und/oder Qualifikation des Personals;
3. Erbringung des jeweiligen Angebots unter Einhaltung der aktuellen Normen;
4. Gewährleistung der Betreuungskontinuität;
5. Einhaltung der Qualitätsnormen bezüglich der in Artikel 5 erwähnten Leistungsgrundsätze;
6. tatsächliche Erbringung der gemäß Kapitel 2 jeweils festgelegten Aufträge.

Die Regierung kann:

1. die in Absatz 1 erwähnten Verpflichtungen weiter präzisieren;
2. weitere Verpflichtungen zur Aufrechterhaltung der Genehmigung festlegen.

Art. 20 – Genehmigung als Finanzierungsbedingung

Dienstleister, deren Unterstützungsangebot vor Erbringung in Anwendung des vorliegenden Abschnitts von der Regierung genehmigt wurde, erhalten eine Finanzierung gemäß Kapitel 4.

Art. 21 – Nichteinhaltung der Genehmigungsbedingungen

§1 – Hält der Dienstleister eine oder mehrere Bedingungen, die der Genehmigung zugrunde liegen oder die zur Aufrechterhaltung der Genehmigung dienen, nicht ein, fordert die Regierung ihn gemäß den von ihr festgelegten Modalitäten auf, diesen Genehmigungsbedingungen nachzukommen.

Kommt der Dienstleister nach der in Absatz 1 erwähnten Aufforderung weiterhin nicht den Genehmigungsbedingungen nach:

1. setzt die Regierung die Genehmigung aus und/oder entzieht sie dem Dienstleister;
2. setzt die Regierung die Genehmigung teilweise aus und/oder entzieht sie dem Dienstleister teilweise;
3. entzieht die Regierung dem Dienstleister die Finanzierung ganz oder teilweise.

Die in Absatz 2 Nummer 3 vorgesehene Sanktion kann mit den in Absatz 2 Nummern 1 und 2 vorgesehenen Sanktionen kombiniert werden.

Die teilweise Aussetzung oder der teilweise Entzug der Genehmigung bezieht sich auf die Unterstützungskapazität oder, im Fall eines Verstoßes gegen Artikel 16 §1 Absatz 1 Nummer 1, auf einzelne Zimmer.

Die Regierung:

1. bestimmt das Verfahren zur Aussetzung und zum Entzug der Genehmigung;
2. präzisiert die weiteren Modalitäten der teilweisen Aussetzung und des teilweisen Entzugs der Genehmigung bzw. der Finanzierung.

§2 – Während der teilweisen Aussetzung, der Aussetzung oder des Entzugsverfahrens kann der Dienstleister sein Angebot nur zugunsten von Bewohnern erbringen, die sein Angebot bereits vor Notifizierung der Entscheidung über die Aussetzung oder die Einleitung eines Entzugsverfahrens in Anspruch genommen haben. Eine Ausweitung des Angebots auf andere Betroffene ist nicht möglich. Der Dienstleister ist verpflichtet, die Bewohner, die das Angebot in Anspruch nehmen, über die Beschränkung der Ausweitung und deren Gründe zu informieren.

Die Regierung bestimmt die Form, den Inhalt und das Verfahren, gemäß denen die in Absatz 1 erwähnte Information zur Kenntnis gebracht wird.

Art. 22 – Schließung

Der Entzug der Genehmigung hat die Schließung bzw. die Beendigung des Angebots zur Folge.

Die Regierung bestimmt das Verfahren zur Schließung bzw. Beendigung des Angebots.

Art. 23 – Schließung einer begleiteten Wohnstruktur

Dienstleister von begleiteten Wohnstrukturen sind ab der Notifizierung über den Entzug der Genehmigung verpflichtet, für die Unterbringung der betreffenden Bewohner in einer anderen Einrichtung in einer durch die Regierung festzulegenden Frist zu sorgen. Nach Ablauf dieser Frist wird die begleitete Wohnstruktur geschlossen.

Unbeschadet Absatz 1 kann die Regierung übergangsweise die sofortige Schließung anordnen, wenn äußerst dringliche Gründe der Volksgesundheit oder der Sicherheit es rechtfertigen.

Die Regierung bestimmt das Verfahren zur Schließung bzw. Beendigung des Angebots.

Art. 24 – Beendigung des Unterstützungsangebots

Die freiwillige Einstellung des Angebots hat die Beendigung des Angebots zur Folge.

Die Regierung bestimmt das Verfahren zur Beendigung eines Unterstützungsangebots.

Art. 25 – Betrauungsakt

Die Genehmigung kann mit einem Mandat verbunden werden, das den betreffenden Dienstleister mit der Verwaltung einer Dienstleistung von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse beauftragt.

Die Regierung legt die entsprechenden Modalitäten fest.

Abschnitt 2 - Anerkennungsverfahren

Art. 26 – Anwendungsbereich

Vorliegender Abschnitt ist anwendbar auf die Angebote der ambulanten Unterstützung.

Art. 27 – Grundsatz und Anerkennung als Finanzierungsbedingung

Dienstleister von Angeboten der ambulanten Unterstützung können bei der Regierung eine Anerkennung gemäß den Bestimmungen des vorliegenden Abschnitts beantragen.

Dienstleister, deren Unterstützungsangebot vor Erbringung in Anwendung des vorliegenden Abschnitts von der Regierung anerkannt wurden, erhalten eine Finanzierung gemäß Kapitel 4.

Art. 28 – Anerkennungsbedingungen

Die Regierung erteilt die Anerkennung, wenn:

1. das Angebot oder die Änderung der Stundenpakete zum Zeitpunkt des Antrags den Kriterien entspricht;
2. die durch die Regierung festgelegten Normen eingehalten werden;
3. die in Artikel 16 §2 Absatz 2 festgelegten Bedingungen erfüllt sind.

Art. 29 – Anerkennungsverfahren

§1 – Für den Erhalt der Anerkennung reichen die Dienstleister einen Antrag bei der Regierung ein.

Dem Antrag sind Unterlagen beigelegt, aus denen hervorgeht, dass die in Artikel 28 erwähnten Bedingungen erfüllt sind.

Die Anerkennung wird grundsätzlich für einen unbestimmten Zeitraum erteilt. Die Regierung legt die eventuellen Ausnahmefälle fest, in denen eine befristete Anerkennung ausgesprochen wird.

§2 - Die Dienstleister, die über eine Anerkennung verfügen, stellen einen neuen Antrag bzw. Teilantrag auf Anerkennung, wenn:

1. die gegebenenfalls befristete Anerkennung abgelaufen ist;
2. der Dienstleister, die Regierung oder die Inspektoren feststellen, dass die in der Anerkennung erwähnten Angaben nicht mehr mit der Wirklichkeit übereinstimmen oder aus anderen Gründen die Notwendigkeit besteht, die in der Anerkennung erwähnten Angaben abzuändern;
3. der Dienstleister ein zusätzliches Unterstützungsangebot anzubieten wünscht, insofern es sich um ein Angebot der ambulanten Unterstützung handelt.

§3 - Die Regierung legt Folgendes fest:

1. die Form und den Inhalt des Antrags auf Anerkennung;
2. das Verfahren und die weiteren Modalitäten und Bedingungen zum Erhalt der Anerkennung;
3. die Verfahren zur gegebenenfalls befristeten und unbefristeten Anerkennung;
4. die Einspruchsmöglichkeiten im Fall eines abgelehnten Antrags.

Art. 30 – Übertragung der Anerkennung

Die Anerkennung für ein Angebot wird für einen bestimmten Dienstleister erteilt.

Der Verkauf oder Erwerb der Stundenpakete ist untersagt, es sei denn, die Regierung genehmigt dies ausdrücklich auf Antrag in Ausnahmefällen.

Art. 31 – Verpflichtungen zur Aufrechterhaltung der Anerkennung

Zur Aufrechterhaltung der Anerkennung halten die Dienstleister folgende Verpflichtungen ein:

1. Einhaltung der der Anerkennung gemäß Artikel 28 zugrunde liegenden Verpflichtungen;
2. Einhaltung der in Artikel 19 Absatz 1 Nummern 2, 3 und 5 erwähnten Verpflichtungen.

Die Regierung kann:

1. die in Absatz 1 erwähnten Verpflichtungen weiter präzisieren;
2. weitere Verpflichtungen zur Aufrechterhaltung der Anerkennung festlegen.

Art. 32 – Nichteinhaltung der Anerkennungsbedingungen

§1 – Hält der Dienstleister, der über eine Anerkennung verfügt, eine oder mehrere Verpflichtungen nicht ein, fordert die Regierung ihn gemäß den von ihr festgelegten Modalitäten auf, diesen Verpflichtungen nachzukommen.

Kommt der Dienstleister nach der in Absatz 1 erwähnten Aufforderung weiterhin nicht den Verpflichtungen nach, setzt die Regierung die Anerkennung aus und/oder entzieht sie dem Dienstleister.

Die Regierung bestimmt die Verfahren zur Aussetzung und zum Entzug der Anerkennung.

§2 – Während der Aussetzung oder des Entzugsverfahrens erhält der Dienstleister keine oder keine vollständige Finanzierung gemäß Kapitel 4.

Art. 33 – Betrauungsakt

Die Anerkennung kann mit einem Mandat verbunden werden, das den betreffenden Dienstleister mit der Verwaltung einer Dienstleistung von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse beauftragt.

Die Regierung legt die entsprechenden Modalitäten fest.

KAPITEL 4 – FINANZIERUNG

Abschnitt 1 – Niederschwellige Unterstützungsangebote

Art. 34 – Finanzierung durch Vertrag

Die Bezuschussung der niederschweligen Unterstützungsangebote kann im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel mittels eines Vertrags zwischen der Regierung und dem Dienstleister erfolgen.

Die Regierung bestimmt die entsprechenden Rahmenbedingungen.

Die Dienstleister der niederschwelligen Unterstützungsangebote können von Betroffenen einen finanziellen Beitrag für die Inanspruchnahme ihres jeweiligen Unterstützungsangebots verlangen.

Abschnitt 2 – Organisierte Unterstützungsangebote

Unterabschnitt 1 – Gemeinsame Bestimmung

Art. 35 – Anwendungsbereich

Die Bestimmungen des vorliegenden Abschnitts sind anwendbar auf die organisierten Unterstützungsangebote.

Art. 36 – Bedingung der Genehmigung bzw. der Anerkennung

Nur Dienstleister, die über eine Genehmigung bzw. Anerkennung verfügen, können eine Bezuschussung erhalten.

Bei der Festlegung der Höhe des Zuschusses wird den geschätzten Einnahmen des Dienstleisters Rechnung getragen.

Unterabschnitt 2 – Finanzierung mittels finanziellen Beitrags

Art. 37 – Finanzieller Beitrag des Betroffenen

Dienstleister von organisierten Unterstützungsangeboten können von Betroffenen einen finanziellen Beitrag für die Inanspruchnahme ihres jeweiligen Unterstützungsangebots verlangen.

Dienstleister folgender Angebote schließen dazu mit dem Betroffenen einen Vertrag, in dem die Leistungen definiert werden, die durch den finanziellen Beitrag abgedeckt sind:

1. die psychosoziale Tagesbetreuung;
2. die psychiatrischen Kurzaufenthalte;
3. die begleiteten Wohnstrukturen.

Die Regierung bestimmt für die in Absatz 1 erwähnten Angebote:

1. die Berechnungsmodalitäten zur Festlegung des zu entrichtenden Beitrags;
2. die Beitragssätze für die Inanspruchnahme des Unterstützungsangebots;
3. die Bedingungen und die Modalitäten zur Erhöhung der Beitragssätze;
4. die Mindestleistungen, die durch den finanziellen Beitrag abgedeckt sind, und zwar im Rahmen eines zwischen den in Absatz 2 erwähnten Dienstleistern und dem Betroffenen abgeschlossenen Vertrags.

Unterabschnitt 3 – Finanzierung mittels Begleitpauschale

Art. 38 – Finanzierungsweise

Dienstleister folgender Angebote können im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel eine Bezuschussung in Form einer Begleitpauschale gemäß Artikel 39 erhalten:

1. die psychosoziale Tagesbetreuung;
2. die psychiatrischen Kurzaufenthalte.

Art. 39 – Bezuschussung

§1 – Die Bezuschussung erfolgt durch eine Pauschalbezuschussung auf Grundlage der von der Regierung definierten Aufgaben.

Die Begleitpauschale kann sich auf folgende Elemente beziehen:

1. die gesamten Kosten des Dienstleisters oder;
2. gewisse seiner Personal- und/oder Funktionskosten.

§2 – Erreicht ein Dienstleister die vereinbarten Aufgaben nicht, fordert die Regierung die Begleitpauschale im darauffolgenden Jahr zurück oder verrechnet diesen Betrag mit dem Zuschuss für das darauffolgende Kalenderjahr.

§3 – Die Regierung bestimmt:

1. die Bedingungen zur Bezuschussung. Diese beziehen sich insbesondere auf die Auslastung des Unterstützungsangebots;
2. die Höhe der Bezuschussung;
3. das Verfahren zur Beantragung und Auszahlung der Bezuschussung;
4. die Begleitzuschüsse;
5. die jährlichen Anwesenheitstage.

Unterabschnitt 4 – Finanzierung mittels Tagespauschalen

Art. 40 – Finanzierungsweise

Dienstleister von begleiteten Wohnstrukturen können im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel eine Bezuschussung in Form einer bewohnerbezogenen Bezuschussung gemäß Artikel 41, einer personalbezogenen Bezuschussung gemäß Artikel 42 und einer Bezuschussung für besondere Angebote gemäß Artikel 43 erhalten.

Art. 41 – Bewohnerbezogene Bezuschussung

§1 – Die Regierung legt zur Festlegung der bewohnerbezogenen Bezuschussung jährliche Anwesenheitstage sowie die weiteren Bedingungen der Bezuschussung fest.

Die Gewährung des in Absatz 1 erwähnten Zuschusses ist an die Einhaltung der Genehmigungsbedingungen gebunden.

§2 – Die in §1 erwähnte bewohnerbezogene Bezuschussung wird anhand der Multiplikation der Unterstützungskapazität und der Anwesenheitstage und der durch die Regierung definierten Tagespauschale ermittelt.

§3 – Eine Abweichung in Höhe von 3% zu den festgelegten Anwesenheitstagen wird toleriert.

§4 – Hat der Dienstleister eine Abweichung von mehr als 3%, fordert die Regierung die Tagespauschale für jeden fehlenden Anwesenheitstag auf Grundlage der festgelegten Anwesenheitstage im darauffolgenden Jahr zurück oder verrechnet diesen Betrag mit dem Zuschuss für das darauffolgende Kalenderjahr.

§5 – Die Regierung bestimmt:

1. die Höhe der Tagespauschale;

2. das Verfahren zur Beantragung und Auszahlung des Zuschusses;
3. gegebenenfalls weitere Berechnungskriterien.

Art. 42 – Personalbezogene Bezuschussung

Die personalbezogene Bezuschussung ergibt sich aus:

1. der Berufsqualifikation des Personals;
2. der Beanspruchung der anwendbaren Maßnahmen zum Karriereende;
3. den Bemessungsgrundlagen für Personalzuschüsse im Sozial- und Gesundheitsbereich.

Die Regierung:

1. bestimmt die weiteren Bedingungen und Modalitäten sowie die Höhe der in Absatz 1 erwähnten Bezuschussung;
2. kann weitere Bezuschussungsgrundlagen bestimmen.

Art. 43 – Zuschuss für besondere Angebote

Die Gewährung des Zuschusses für besondere Angebote ist an das Einreichen von Konzepten zur Schaffung besonderer Angebote durch den Dienstleister gebunden, die von der Regierung zu genehmigen sind.

Die Regierung bestimmt:

1. die Höhe des Zuschusses und seine Bestandteile;
2. das Verfahren zur Beantragung und Auszahlung des Zuschusses;
3. gegebenenfalls weitere Berechnungskriterien;

Unterabschnitt 5 – Finanzierung durch Vertrag

Art. 44 – Finanzierung durch Vertrag

Unbeschadet der Unterabschnitte 1-5 und Abschnitt 3 kann im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel die Bezuschussung der organisierten Unterstützungsangebote mittels eines Vertrags zwischen der Regierung und dem Dienstleister erfolgen.

Die Regierung bestimmt die entsprechenden Rahmenbedingungen.

Abschnitt 3 – Geschäftsführungsverträge

Art. 45 – Geschäftsführungsverträge

Unter Berücksichtigung der in Kapitel 2 festgelegten Vorgaben können die Bezuschussung und die weitere Aufgabenbeschreibung im Rahmen eines Geschäftsführungsvertrags gemäß Artikel 105 des Dekrets vom 25. Mai 2009 über die Haushaltsordnung der Deutschsprachigen Gemeinschaft zwischen einem genehmigten Dienstleister und der Regierung festgelegt werden.

KAPITEL 5 – PILOTPROJEKTE

Art. 46 – Förderung von Pilotprojekten

§1 – Die Regierung kann im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel und unter den im Rahmen einer Konvention mit einem Projektträger gemeinsam festgelegten Bedingungen, Pilotprojekte für einen begrenzten Zeitraum von höchstens drei Jahren fördern.

Drei Monate vor Ablauf der Konvention reicht der Projektträger eine Auswertung bei der Regierung ein.

Sollte ein Projekt für eine Dauer von weniger als drei Jahren genehmigt worden sein, kann die Regierung auf Anfrage des Projektträgers über die weitere Förderung des Projekts bis zu einer Gesamtprojektdauer von drei Jahren entscheiden.

§2 – Die Regierung bestimmt:

1. die Bedingungen zur Förderung eines Pilotprojekts;
2. die Form und den Inhalt des Antrags auf ein Pilotprojekt;
3. das Verfahren zur Förderung eines Pilotprojekts;
4. die weiteren Auswertungsmodalitäten des Pilotprojekts.

Nach Abschluss und positiver Bewertung des Pilotprojekts bestimmt die Regierung:

1. die Bedingungen zur Weiterführung des Angebots;
2. die weitere Förderung und Finanzierung des Angebots.

KAPITEL 6 - NETZWERKARBEIT

Art. 47 – Netzwerkarbeit

Auf dem deutschen Sprachgebiet arbeiten alle Dienstleister im Bereich der mentalen Gesundheit in einem Netzwerk zusammen.

Das Netzwerk der mentalen Gesundheit verfolgt durch einen organisierten, strukturierten und sektorenübergreifenden Austausch der betroffenen Akteure die in Artikel 5 erwähnten Ziele der mentalen Gesundheit. Alle genehmigten und freiwillig anerkannten Dienstleister des vorliegenden Dekrets sind verpflichtet, an der Netzwerkarbeit teilzunehmen. Alle anderen Dienstleister, die im Bereich der mentalen Gesundheit tätig sind, steht die Netzwerkpartnerschaft offen. Die Netzwerkpartner stehen in einem nicht-hierarchischen Verhältnis zueinander.

Die Aufgaben des in Absatz 1 erwähnten Netzwerks umfassen insbesondere:

1. den Gesundheitspfad mentale Gesundheit gestalten, was mindestens folgende Aspekte einschließt:
 - a) von der Vorsorge bis zur Nachsorge fließende Übergänge im Netzwerk gestalten;
 - b) bestehende Angebote vernetzen;
2. die Qualität und Quantität der Angebote regelmäßig bewerten sowie auf den Bedarf der Bevölkerung abgestimmte und zeitgemäße Angebote gestalten;
3. effiziente Netzwerkarbeit und Absprachen unter Netzwerkpartnern gestalten;
4. eine jährliche Berichterstattung an die Regierung.

Zur Durchführung dieser Aufgaben findet mindestens ein Netzwerktreffen mit allen Netzwerkpartnern pro Jahr statt. Eine Steuerungsgruppe übernimmt die Federführung des Netzwerks.

KAPITEL 7 – VERTRAULICHKEIT UND DATENSCHUTZ

Art. 48 – Vertraulichkeit

Unbeschadet anderslautender gesetzlicher oder dekretaler Bestimmungen sind die Dienstleister, die Regierung und andere Personen, die an der Ausführung des vorliegenden Dekrets und dessen Ausführungsbestimmungen beteiligt sind, dazu verpflichtet, die Angaben, die ihnen in Ausübung ihres Auftrags anvertraut werden, vertraulich zu behandeln.

Art. 49 – Verantwortliche für die Datenverarbeitung

§1 – Die Regierung ist für die Verarbeitung der in Artikel 51 erwähnten Daten im Hinblick auf die Erfüllung der in Artikel 52 §1 erwähnten Zwecke verantwortlich. Sie gilt für die Verarbeitung dieser Daten als Verantwortliche im Sinne von Artikel 4 Nummer 7 der Datenschutz-Grundverordnung.

Sie darf die erhobenen Daten nicht zu anderen Zwecken als zur Ausführung dieser Aufträge verwenden.

§2 – Die Dienstleister sind für die Verarbeitung der in Artikel 51 erwähnten Daten im Hinblick auf die Erfüllung der in Artikel 52 §2 erwähnten Zwecke verantwortlich.

Sie gelten für die Verarbeitung dieser Daten als Verantwortliche im Sinne von Artikel 4 Nummer 7 der Datenschutz-Grundverordnung.

Sie dürfen die erhobenen Daten nicht zu anderen Zwecken als zur Ausführung dieser Aufträge verwenden.

Art. 50 – Verarbeitung von Daten zur Gesundheit

Die Verarbeitung von Daten zur Gesundheit des Betroffenen findet unter der Verantwortung einer Fachkraft der Gesundheitspflege statt, die bei dem Dienstleister beschäftigt ist und gemäß Artikel 458 des Strafgesetzbuches an das Berufsgeheimnis gebunden ist. Die Verarbeitung von Daten zur Gesundheit der Betroffenen durch die Regierung findet unter der Verantwortung einer Fachkraft der Gesundheitspflege statt.

Art. 51 – Datenkategorien

Die Regierung und die in Artikel 55 erwähnten externen Sachverständigen können Daten folgender personenbezogener Datenkategorien gemäß Artikel 49 verarbeiten:

1. in Bezug auf die von den genehmigten und anerkannten Dienstleistern betreuten Betroffenen:

a) Daten zur Identität und Kontaktangaben und insbesondere die in Artikel 8 §1 Nummer 1 oder 2 des Gesetzes vom 15. Januar 1990 über die Errichtung und Organisation einer Zentralen Datenbank der sozialen Sicherheit erwähnte Erkennungsnummer und die Nationalregisternummer;

b) Daten zur Identität und Kontaktangaben seines Stellvertreters und seiner Familienangehörigen;

c) Daten zur Familiensituation des Betroffenen;

d) Daten zum Versicherungsstatus des Betroffenen;

e) Daten zur sozialen und finanziellen Situation des Betroffenen;

f) Daten zur Gesundheit und Entwicklung des Betroffenen:

- Daten zur körperlichen Gesundheit;

- Daten zu Impfungen;

- Daten zur mentalen Gesundheit;

- Daten zum Verhalten;

- Daten zu Risiken und Gefährdungsfaktoren;
- Daten zu den Fähigkeiten und Fertigkeiten;
- Daten zur Medikation;

2. in Bezug auf das durch die genehmigten und anerkannten Dienstleister beschäftigte Personal:

- a) Daten zur Identität und Kontaktangaben;
- b) Angaben zur Qualifikation;
- c) Daten zur beruflichen Situation;
- d) gerichtliche Daten in Form eines Auszugs aus dem Strafregister;
- e) Gehaltsbelege.

Die genehmigten und anerkannten Dienstleister können Daten folgender personenbezogener Datenkategorien gemäß Artikel 49 verarbeiten:

1. in Bezug auf die von den genehmigten Dienstleistern betreuten Betroffenen:

a) Daten zur Identität und Kontaktangaben und insbesondere die in Artikel 8 §1 Nummer 1 oder 2 des Gesetzes vom 15. Januar 1990 über die Errichtung und Organisation einer zentralen Datenbank der sozialen Sicherheit erwähnte Erkennungsnummer und die Nationalregisternummer;

b) Daten zur Identität und Kontaktangaben ihres Stellvertreters und ihrer Familienangehörigen;

c) Daten zur Familiensituation des Betroffenen;

d) Daten zum Versicherungsstatus des Betroffenen;

e) Daten zur sozialen und finanziellen Situation des Betroffenen;

f) Daten zur Gesundheit und Entwicklung des Betroffenen:

- Daten zur körperlichen Gesundheit;
- Daten zu Impfungen;
- Daten zur mentalen Gesundheit;
- Daten zum Verhalten;
- Daten zu Risiken und Gefährdungsfaktoren;
- Daten zu den Fähigkeiten und Fertigkeiten;
- Daten zur Medikation

g) gerichtliche Daten, insofern sie die Rechtsfähigkeit des Betroffenen betreffen;

2. in Bezug auf das durch die genehmigten Dienstleister beschäftigte Personal:

a) Daten zur Identität und Kontaktangaben;

b) Angaben zur Qualifikation;

c) Daten zur beruflichen Situation;

d) gerichtliche Daten in Form eines Auszugs aus dem Strafregister.

Die Regierung kann die in den Absätzen 1 und 2 aufgeführten Datenkategorien präzisieren.

Art. 52 – Verarbeitungszwecke

§1 – Die Regierung erhebt und verarbeitet die in Artikel 51 Absatz 1 aufgeführten Datenkategorien zu folgenden Zwecken:

1. die Erteilung der in Kapitel 4 definierte Bezuschussung;
2. die Durchführung von Kontrollen der Einhaltung der Genehmigungs-, Anerkennungs- und Bezuschussungsbedingungen gemäß den Artikeln 16 und 55;
3. die Kontrolle der in Artikel 56 definierten Berichterstattung.

Unbeschadet Absatz 1 kann die Regierung die auf dem Auszug eines Strafregisters vorhandenen Daten ausschließlich verarbeiten, um die Führung des Personals auf die Vereinbarkeit mit den Bedürfnissen und dem Schutz der durch die Dienstleister betreuten Betroffenen gemäß den Artikeln 5 und 6 zu prüfen.

§2 – Die genehmigten und anerkannten Dienstleister erheben und verarbeiten die in Artikel 51 Absatz 2 aufgeführten zur Beantragung und zur Aufrechterhaltung der entsprechenden Anerkennung gemäß Kapitel 3, zum Erhalt und zur Aufrechterhaltung der entsprechenden Bezuschussung gemäß Kapitel 4, zur Berichterstattung gemäß Artikel 56 sowie zur korrekten und angemessenen Ausführung ihres Betreuungsauftrags zum Wohle der begleiteten Betroffenen.

Unbeschadet Absatz 1 können die genehmigten und anerkannten Dienstleister die Daten zur körperlichen und psychischen Gesundheit des Betroffenen ausschließlich verarbeiten, um ihnen eine auf die Bedürfnisse des Betroffenen abgestimmte Begleitung und Betreuung zukommen zu lassen.

Unbeschadet Absatz 1 können die genehmigten und anerkannten Dienstleister die auf dem Auszug eines Strafregisters vorhandenen Daten ausschließlich verarbeiten, um die Führung ihres Personals auf die Vereinbarkeit mit den Bedürfnissen und dem Schutz der durch die Dienstleister betreuten Betroffenen gemäß den Artikeln 5 und 6 zu gewährleisten.

Art. 53 – Dauer der Datenverarbeitung

Die Daten dürfen höchstens während zehn Jahren, nachdem der Betroffene das Angebot eines Dienstleisters zum letzten Mal in Anspruch genommen hat, beziehungsweise nachdem das Personalmitglied nicht mehr bei dem betreffenden genehmigten Dienstleister tätig ist, in einer Form aufbewahrt werden, die die Identifizierung der betroffenen Personen ermöglicht. Unbeschadet der Bestimmungen in Bezug auf das Archivwesen werden sie spätestens nach Ablauf dieser Frist vernichtet.

Art. 54 – Sicherheitsmaßnahmen

Die Regierung und die genehmigten und anerkannten Dienstleister achten bei der Verarbeitung der in Artikel 51 erwähnten Daten darauf, dass angemessene Sicherheitsmaßnahmen angewendet werden.

Insofern Daten anonymisiert oder pseudonymisiert werden, richtet sich die entsprechende Technik nach den Empfehlungen der Agentur der Europäischen Union für Cybersicherheit.

Die Regierung kann:

1. die anzuwendenden Sicherheitsmaßnahmen für den Umgang mit den erwähnten personenbezogenen Daten präzisieren;
2. weitere geeignete technische und organisatorische Maßnahmen im Sinne von Artikel 32 der Datenschutz-Grundverordnung treffen, um ein dem Risiko angemessenes Sicherheitsniveau zu gewährleisten.

KAPITEL 8 - KONTROLL- UND STRAFBESTIMMUNGEN

Art. 55 – Inspektion und Kontrolle

§1 – Die im vorliegenden Dekret erwähnten Dienstleister unterliegen der Aufsicht der von der Regierung bestellten Inspektoren. Die Inspektoren können die Unterstützung von Vertretern der öffentlichen Gewalt für die Ausübung ihres Auftrags beantragen.

Die mit der Aufsicht beauftragten Inspektoren dürfen alle Untersuchungen, Kontrollen und Ermittlungen vornehmen und Auskünfte einholen, die sie für notwendig erachten, um sich zu vergewissern, dass die Bestimmungen des vorliegenden Dekrets und dessen Ausführungsbestimmungen eingehalten werden. Sie können:

1. alle Personen über Tatsachen befragen, deren Kenntnis für die Ausübung der Überwachung nützlich ist;
2. sich an Ort und Stelle alle durch das vorliegende Dekret und dessen Ausführungsbestimmungen vorgeschriebenen Bücher und Unterlagen vorlegen lassen und Abschriften oder Auszüge davon anfertigen;
3. in alle Bücher und Unterlagen, die für die Erfüllung ihrer Aufgabe notwendig sind, Einsicht nehmen;
4. alle Räume der Dienstleister, die nicht als Wohnung dienen, jederzeit einsehen;
5. die Wohnungen mit dem Einverständnis aller volljährigen Bewohner einsehen;
6. in Ausübung ihres Amtes den Beistand der lokalen oder föderalen Polizei beantragen;
7. unter Einhaltung der in den Nummern 4 und 5 vorgesehenen Bedingungen die Untersuchungen und Kontrollen ohne vorherige Anmeldung und ohne Begleitung eines Vertreters des Dienstleisters vornehmen. In diesem Fall erhält der Vertreter des Dienstleisters anschließend eine unmittelbare Rückmeldung.

§2 – Die Regierung kann darüber hinaus externe Sachverständige unter der Aufsicht der Inspektoren mit der Untersuchung und Begutachtung eines Dienstleisters beauftragen. In diesem Fall unterstützen die beauftragten Sachverständigen die Inspektoren bei der Ausübung ihrer in §1 erwähnten Befugnisse.

§3 – Die Kontrolle der Verwendung der gewährten Zuschüsse erfolgt gemäß den Bestimmungen des Gesetzes vom 16. Mai 2003 zur Festlegung der für die Haushaltspläne, die Kontrolle der Subventionen und die Buchführung der Gemeinschaften und Regionen sowie für die Organisation der Kontrolle durch den Rechnungshof geltenden allgemeinen Bestimmungen.

Art. 56 – Berichtspflichten

§1 – Die genehmigten und anerkannten Dienstleister reichen bis spätestens zum 30. April eines jeden Jahres einen Tätigkeitsbericht zu den im Vorjahr durchgeführten Dienstleistungen bei der Regierung ein.

Die Regierung bestimmt die Struktur und Mindestanforderungen an die Inhalte des einzureichenden Tätigkeitsberichts.

§2 – Alle Dienstleister übermitteln der Regierung auf ihre Anfrage hin alle relevanten Informationen und statistischen Angaben.

Die Regierung bestimmt die Form und die Fristen.

Art. 57 – Kommissarischer Vertreter

Werden im Rahmen der Ausübung der Inspektion in den begleiteten Wohnstrukturen eine schwerwiegende Mängel in der Ausübung des Auftrags festgestellt und werden diese vom Dienstleister in der auferlegten Frist nicht behoben, kann die Regierung unbeschadet der Möglichkeit des Entzugs der Genehmigung einen kommissarischen Vertreter zulasten des Dienstleisters für die Leitung des Betreuungsangebots bestellen.

Die Regierung legt die diesbezüglichen Modalitäten, Bedingungen sowie Rechte und Pflichten des kommissarischen Vertreters fest.

Art. 58 – Strafrechtliche Bestimmung

Wird zu einer Gefängnisstrafe von acht Tagen bis zu sechs Monaten und/oder einer Geldstrafe von 1.000 bis zu 10.000 Euro verurteilt, wer:

1. ein gemäß Kapitel 3 Abschnitt 2 Unterabschnitt 1 genehmigungspflichtiges Unterstützungsangebot ohne die entsprechende Genehmigung erbringt bzw. nach deren Entzug ein solches anbietet oder betreibt;
2. rechtswidrig schriftlich oder mündlich behauptet, dass er über eine in diesem Dekret vorgesehene Genehmigung oder Anerkennung verfügt;
3. die Ausübung der in Artikel 55 vorgesehenen Inspektion verweigert oder behindert.

KAPITEL 9 – SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Art. 59 – Abänderungsbestimmung

In der Überschrift von Kapitel II Abschnitt 5 des Dekrets vom 18. März 2002 zur Infrastruktur, eingefügt durch das Dekret vom 22. Februar 2016 und abgeändert durch das Dekret vom 15. Dezember 2021, wird die Wortfolge "und psychiatrische Pflegewohnheime" durch die Wortfolge „und begleitete Wohnstrukturen der mentalen Gesundheit“ ersetzt.

Art. 60 – Abänderungsbestimmung

In Artikel 44.1 desselben Dekrets, eingefügt durch das Dekret vom 22. Februar 2016 und abgeändert durch das Dekret vom 15. Dezember 2021, wird die Wortfolge "und von psychiatrischen Pflegewohnheimen" durch die Wortfolge „und von begleiteten Wohnstrukturen im Sinne von Artikel 13 des Dekrets vom ** über die mentale Gesundheit“ ersetzt.

Art. 61 – Aufhebungsbestimmung

Werden aufgehoben:

1. das Dekret vom 4. Juni 2007 über die psychiatrischen Pflegewohnheime, zuletzt abgeändert durch das Dekret vom 13. Dezember 2018;
2. Artikel 6 des koordinierten Gesetzes vom 10. Juli 2008 über die Krankenhäuser und andere Pflegeeinrichtungen, abgeändert durch das Gesetz vom 18. Dezember 2016;
3. der Königliche Erlass vom 20. März 1975 über die Zulassung und Bezuschussung der Dienste für geistige Gesundheit, zuletzt geändert durch den Erlass der Regierung vom 17. Dezember 2002;
4. die Königlichen Erlasse vom 15. und 19. Juli 1976 zur Präzisierung der für die Berechnung des Dienstalters zu berücksichtigenden Tätigkeiten gemäß Artikel 18 des Königlichen Erlasses vom 20. März 1975 über die Zulassung und Bezuschussung der Dienste für geistige Gesundheit.

Art. 62 – Übergangsbestimmung

Angebote, die vor Inkrafttreten vorliegenden Dekrets in Anwendung des Dekrets vom 4. Juni 2007 über die psychiatrischen Pflegewohnheime und des Königlichen Erlasses vom 20. März 1975 über die Zulassung und Bezuschussung der Dienste für geistige Gesundheit genehmigt und/oder anerkannt waren, gelten in Anwendung vorliegenden Dekrets wie folgt als vorläufig genehmigt bzw. anerkannt und können innerhalb der nachfolgenden Fristen einen Antrag auf Genehmigung bzw. Anerkennung gemäß vorliegendem Dekret einreichen:

1. begleitete Wohnstrukturen, die über eine der folgenden Genehmigung bzw. Anerkennungen verfügen, gelten für eine Übergangsdauer von fünf Jahren als gemäß dem vorliegenden Dekret genehmigt bzw. anerkannt:

a) Einrichtungen mit einer Genehmigung bzw. Anerkennung als psychiatrisches Pflegewohnheim gemäß dem Dekret vom 4. Juni 2007 über die psychiatrischen Pflegewohnheime;

b) Einrichtungen mit einer Genehmigung bzw. Anerkennung als Initiative des begleiteten Wohnens in Anwendung von Artikel 6 des koordinierten Gesetzes vom 10. Juli 2008 über die Krankenhäuser und andere Pflegeeinrichtungen;

2. die ambulante Therapie, die über eine Anerkennung als Dienst für geistige Gesundheit gemäß dem Königlichen Erlass vom 20. März 1975 über die Zulassung und Bezuschussung der Dienste für geistige Gesundheit verfügen, gilt für eine Übergangsdauer von zehn Jahren als gemäß dem vorliegenden Dekret genehmigt.

Die Aufrechterhaltung der vorläufigen Genehmigung bzw. der Anerkennung der in Absatz 1 erwähnten Angebote unterliegt während der Übergangsfrist der Einhaltung der durch oder aufgrund des vorerwähnten koordinierten Gesetzes vom 10. Juli 2008, des vorerwähnten Dekrets vom 4. Juni 2007 und des vorerwähnten Königlichen Erlasses vom 20. März 1975 festgelegten Genehmigungs- und Anerkennungsbedingungen.

Sie erhalten während dieser Übergangszeit eine Bezuschussung und einen finanziellen Beitrag gemäß den Bestimmungen des vorliegenden Dekrets und seiner Ausführungsbestimmungen, ohne alle aus diesem Dekret hervorgehenden Verpflichtungen hinsichtlich der Genehmigung bzw. Anerkennung erfüllen zu müssen. Die Finanzierung ist während des in Absatz 1 erwähnten Zeitraums an die Einhaltung der durch oder aufgrund des vorerwähnten koordinierten Gesetzes vom 10. Juli 2008, des vorerwähnten Dekrets vom 4. Juni 2007 und des vorerwähnten Königlichen Erlasses vom 20. März 1975 festgelegten Genehmigungs- und Anerkennungsbedingungen sowie an die Einhaltung der aufgrund vorliegenden Dekrets abgeschlossenen Verträge gebunden.

Art. 63 – Inkrafttreten

Vorliegendes Dekret tritt am 1. Mai 2024 in Kraft.

Für die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft,

Der Ministerpräsident,
Minister für lokale Behörden und Finanzen
O. PAASCH

Antonios

Antoniadis

Digital

unterscriben von

Antonios Antoniadis

Datum: 2023.12.07

08:28:42 +01'00'

Der Vize-Ministerpräsident,
Minister für Gesundheit und Soziales, Raumordnung und Wohnungswesen
A. ANTONIADIS

STANDARDGUTACHTEN 65/2023 DER DATENSCHUTZBEHÖRDE

Als Anlage separat beigefügt.

GUTACHTEN DES BEIRATS FÜR GESUNDHEIT

Als Anlage separat beigefügt.

REGERING VAN DE DUITSTALIGE GEMEENSCHAP

DE REGERING VAN DE DUITSTALIGE GEMEENSCHAP,

Op de voordracht van de Minister van Gezondheid;

Na beraadslaging,

Besluit:

De Minister van Gezondheid is ermee belast bij het Parlement van de Duitstalige Gemeenschap het ontwerp van decreet in te dienen waarvan de tekst hierna volgt:

VOORONTWERP VAN DECREET BETREFFENDE DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

INHOUD

Dit decreet heeft tot doel het aanbod aan diensten inzake geestelijke gezondheidszorg te structureren en de vergunning en subsidiëring van het aanbod aan diensten te bepalen. Enerzijds moeten de huidige rechtsvoorschriften zoveel mogelijk worden overgenomen. Anderzijds zullen in dit ontwerp van decreet de rechtsgrondslagen worden vastgelegd voor de bevoegdheden die in het kader van de zesde staatshervorming werden overgenomen, namelijk de subsidiëring van de sector en de normen voor de voorzieningen voor geestelijke gezondheidszorg.

INHOUDSOPGAVE

	Pagina
Memorie van toelichting	4
Algemene toelichting	4
Opmerkingen bij het advies	10
Bespreking van de artikelen	13
Voorontwerp.....	31
Advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit	54
Advies van de adviescommissie voor gezondheid	55

MEMORIE VAN TOELICHTING

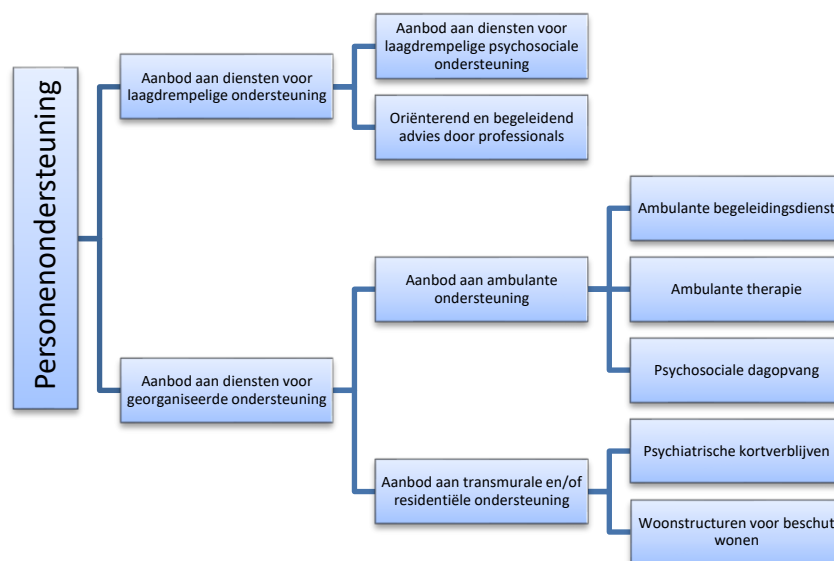
ALGEMENE TOELICHTING

In het kader van de zesde staatshervorming werd de Duitstalige Gemeenschap onder meer bevoegd voor de financiering van de langdurige geestelijke gezondheidszorg. Hierbij gaat het in het bijzonder om de overdracht van de bevoegdheden inzake initiatieven van beschut wonen, psychiatrische verzorgingstehuizen, psychiatrische thuiszorg, multidisciplinair psychiatrisch overleg en het samenwerkingsverband tussen de psychiatrische diensten en instellingen (hierna: Psychiatrieverband). De bevoegdheid inzake acute zorg (ziekenhuisbedden, psychiatrische dagkliniek, mobiele crisisteams), de financiering en vergoeding van psychologen en psychiaters en de hervorming van de psychiatrie (hervorming "Psy 107" en kinder- en jeugdpsychiatrie) blijft daarentegen een federale bevoegdheid. Door de bevoegdheidsoverdracht krijgt de Duitstalige Gemeenschap de mogelijkheid om het deelgebied van de geestelijke gezondheidszorg verder uit te bouwen, in het bijzonder inzake gezondheids promotie (hulp bij zelfhulp) en preventie, alsook zelf vorm te geven aan het aanbod aan ambulante, transmurale en/of residentiële ondersteuning inzake geestelijke gezondheidszorg dicht bij huis.

Het decreet focust op de behoeften van de betrokkenen. In het ontwerp van decreet wordt het aanbod aan ondersteuningsdiensten bepaald op basis van de behoeften van de betrokkenen, om hun gezondheid en levenskwaliteit te bevorderen, te behouden en/of te verbeteren. Dat aanbod aan diensten kan dicht bij huis aangeboden worden, zowel in de eigen woning als in daartoe bestemde ruimten of voorzieningen.

Het doorslaggevende punt van het ontwerpdecreet is de burgergerichte benadering, die wordt benadrukt door de dienstverleningsprincipes van het hele aanbod. Zo'n regelgeving waarborgt de betrokkenen in alle levensfasen een kwalitatief hoogstaande begeleiding die is afgestemd op hun noden. Die visie zal in de komende jaren kenmerkend zijn voor het aanbod en zal de aanbieders ertoe aanmoedigen in het belang van de betrokkenen te netwerken en zo diensten te creëren die het best voorzien in de behoeften.

Het volgende diagram geeft een overzicht van de structurering van het aanbod voor de betrokkenen in het kader van de bevoegdheden van de Duitstalige Gemeenschap.



De hogere doelstellingen van dit decreet zijn het bevorderen van de gezondheid en het voorkomen van ziekten (preventie) door een aanbod aan diensten voor vroegtijdige en laagdrempelige ondersteuning. Naast een specifiek aanbod aan diensten voor medische en psychosociale ondersteuning houdt dit ook in dat de referentiepersonen (vrienden, familie, ...) worden gesterkt en ondersteund, zodat de betrokkenen zo actief mogelijk aan het maatschappelijk leven kunnen deelnemen.

Voorts wordt het aanbod aan ondersteuningsdiensten dicht bij huis (zoals psychosociale dagopvang of psychiatrische kortverblijven) bevorderd. Er wordt ook expliciet in de mogelijkheid voorzien om gebruik te maken van een aanbod aan ondersteuningsdiensten in digitale vorm.

Rekening houdend met de verwachte veranderingen als gevolg van de demografische ontwikkelingen, de maatschappelijke crisissen, de stijgende behoefte aan geestelijke gezondheidszorg en het tekort aan personeel wordt de psychosociale ondersteuning in het sectoroverschrijdende netwerk ingebod.

Dit ontwerp van decreet moet er ook voor zorgen dat de overgang van het ene naar het andere ondersteuningsaanbod naadloos verloopt. De sectoroverschrijdende netwerkvorming moet ervoor zorgen dat de betrokkenen zo goed mogelijk worden begeleid en, naargelang van hun levenssituatie, zo eenvoudig mogelijk van het ene naar het andere aanbod kunnen overstappen.

Dat moet in de vorm van een gezondheidstraject voor geestelijke gezondheid gebeuren. Dat wordt momenteel uitgewerkt in het kader van het project voor geïntegreerde zorg.

Bestaande vergunningsvereisten werden gecontroleerd op hun verenigbaarheid met de dienstenrichtlijn, met als doel enerzijds de betrokkenen zoveel mogelijk keuzevrijheid en zelfbeschikking te garanderen en anderzijds de aanbieders in vrije mededinging te laten werken, voor zover dat verdedigbaar is.

In het financieringsmodel voor de dienstverrichters in de geestelijke gezondheidszorg wordt de financiering gekoppeld aan het voldoen aan minimale kwaliteitsnormen. De gedetailleerde normen uit de vorige wetgeving worden tot een minimum beperkt. De aanbieders krijgen een grotere verantwoordelijkheid bij het uitwerken van de diensten die in hun voorziening worden aangeboden. De aanbieder wordt vertrouwd en als een competente partner beschouwd. De grondslagen voor de financiering van de bestaande ambulante begeleidingsdiensten, ambulante therapieën en woonstructuren blijven ongewijzigd.

Het ontwerp van decreet voert nieuwe terminologie in. Aangezien woorden ook beelden oproepen, wordt nu een holistische terminologie gedefinieerd, die in overeenstemming is met de benadering waarbij de burger centraal staat. Zo wordt bijvoorbeeld niet meer van 'mensen met een psychische aandoening' gesproken, maar van 'betrokkenen'. Daarvoor moeten we stilstaan bij het beeld dat we momenteel van mensen met een psychische of psychiatrische aandoening hebben. Voorts moet de houding ten aanzien van die mensen gekenmerkt worden door 'actief luisteren' en 'empathische begeleiding'. Ook moeten de betrokkenen hun situatie leren te accepteren.

VERENIGBAARHEID MET DE DIENSTENRICHTLIJN

Bij de Richtlijn 2006/123/EG van het Europees Parlement en de Raad van 12 december 2006 betreffende diensten op de interne markt (hierna: dienstenrichtlijn) worden algemene bepalingen vastgesteld die tot doel hebben de beperkingen op de vestigingsvrijheid van dienstverrichters in de lidstaten van de Europese Unie en de beperkingen op de grensoverschrijdende verrichting van diensten op te heffen om zo bij te dragen tot een vrije en concurrerende interne markt.¹ Door de toepassing van

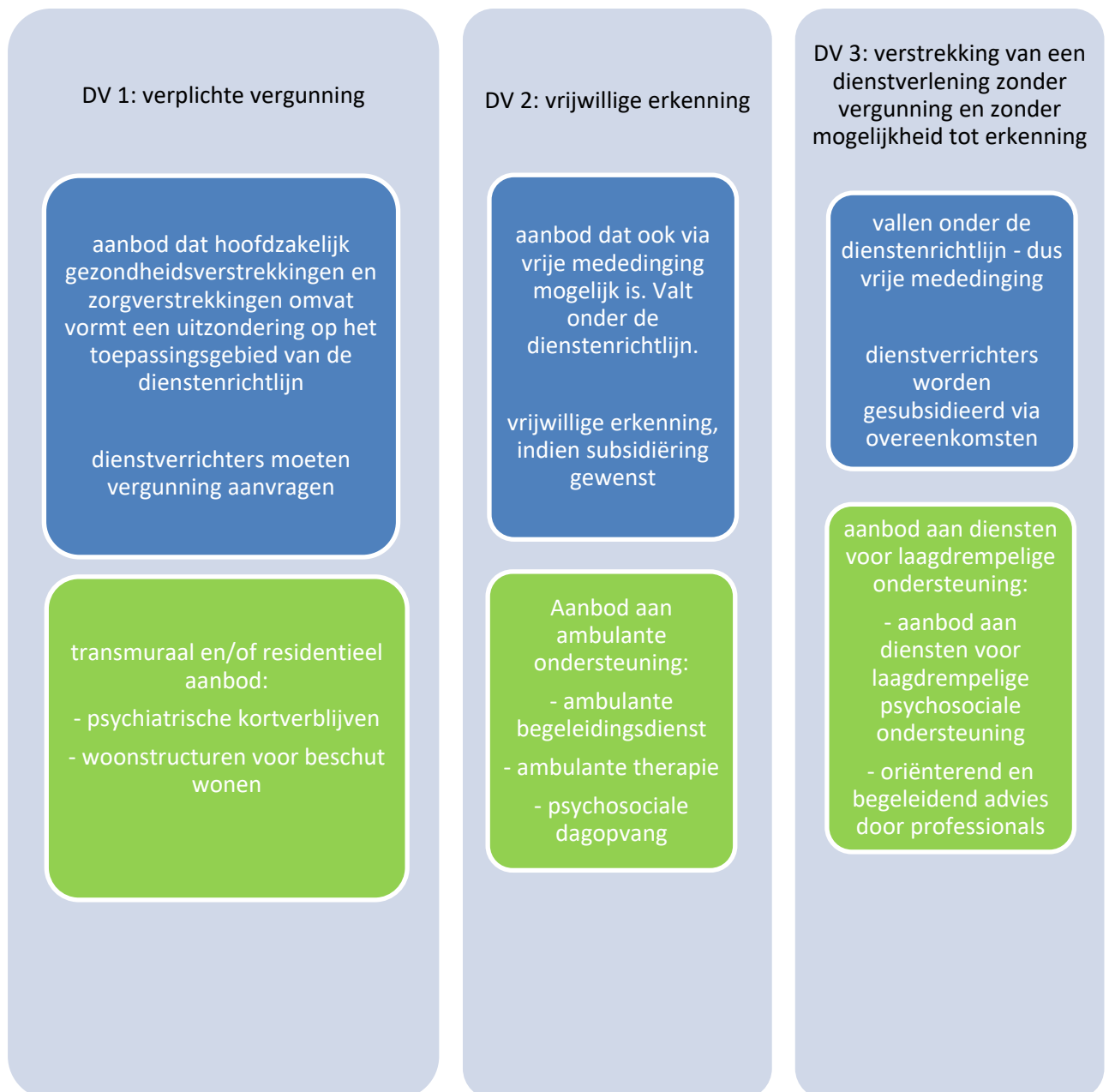
¹ Artikel 1 en considerans 2 en 5 van de richtlijn.

de richtlijn wordt het voor de lidstaten moeilijker om de uitoefening van dienstenactiviteiten aan een vergunning te onderwerpen. In de artikelen 9 en 10 van de dienstenrichtlijn staan immers een resem voorwaarden die vervuld moeten zijn om een dienstenaanbod vergunningsplichtig te maken. Zo moet het opleggen van een voorafgaande vergunning in het bijzonder gerechtvaardigd zijn om een dwingende reden van algemeen belang. De dienstenrichtlijn geldt voor elke zelfstandige economische activiteit die gewoonlijk tegen vergoeding wordt verricht door een in een lidstaat gevestigde dienstverrichter, ongeacht of deze al dan niet duurzaam in de lidstaat van bestemming is gevestigd, met uitzondering van uitdrukkelijk uitgesloten activiteiten, waaronder onder meer de 'diensten van de gezondheidszorg' vermeld in artikel 2, lid 2, f), van de richtlijn.²

Naar aanleiding daarvan moet worden getoetst of de diensten die bij dit ontwerp van decreet worden bepaald binnen het toepassingsgebied van de richtlijn vallen en, zo ja, of ze onder een uitzonderingsregeling vallen.

Voor de duidelijkheid bevat de volgende tabel een schematische voorstelling van alle bij dit decreet betrokken dienstverrichters (in de tabel afgekort als 'DV'), ingedeeld in verschillende categorieën naargelang van de vraag of een vergunning verplicht, vrijwillig of niet bestaand is en of een financiering gebonden is aan het behoud van een vergunning:

² (HvJ-EU), Arrest Fermabel tegen COCOM, 11 juli 2013, C-57/12, EU:C:2013:517, punt 32.



Hierna wordt bovendien per dienstenaanbod onderzocht of een voorafgaande vergunning kan worden opgelegd.

1. Aanbod aan diensten voor laagdrempelige ondersteuning

Het laagdrempelige ondersteuningsaanbod (aanbod aan diensten voor laagdrempelige psychosociale ondersteuning en oriënterend en begeleidend advies door professionals) werd in het decreet opgenomen om twee redenen: om er een uitdrukkelijk juridisch kader aan te kunnen geven en om een middel te hebben om het toezicht en de subsidiëring ervan te kunnen waarborgen. Dit aanbod valt binnen het toepassingsgebied van de dienstenrichtlijn, maar is niet onderworpen aan een programmatie- of vergunningsplicht. Bijgevolg is het verenigbaar met de beginselen van die richtlijn.

2. Aanbod aan diensten voor georganiseerde ondersteuning

a) Aanbod aan ambulante ondersteuning

De hierboven gemaakte opmerkingen over het aanbod aan laagdrempelige ondersteuning gelden gedeeltelijk ook voor het aanbod aan ambulante ondersteuning. Deze dienstverrichters komen krachtens het decreet alleen in aanmerking voor een vrijwillige erkenning.

Gelet op de taken van de dienstverrichters is het ook niet absoluut noodzakelijk de dienstverrichters aan dwingende kwalitatieve minimum- of maximeisen te onderwerpen. Daarom geldt voor dit aanbod de vrije mededinging. Indien de dienstverrichters echter zouden besluiten dat zij gebruik willen maken van een financiering in het kader van dit decreet, dan kunnen ze die financiering krijgen als ze vrijwillig een erkenningsaanvraag indienen. In dat geval moet aan de hoogste kwaliteitseisen worden voldaan, maar aangezien de uitoefening van het aanbod niet afhankelijk wordt gesteld van de naleving van die voorwaarden, is die maatregel verenigbaar met de dienstenrichtlijn.

De Regering kan de nadere regels en de verdere doelstellingen van het ondersteuningsaanbod bepalen, voor zover dat kan bijdragen tot een verhoging van de kwaliteit van de geestelijke gezondheidszorg

b) Aanbod aan transmurale en/of residentiële ondersteuning

Dienstverrichters die een vorm van transmurale en/of residentiële ondersteuning willen verrichten, hebben een voorafgaande vergunning nodig. Voor het behoud van de vergunning moeten die dienstverrichters bovendien nog andere voorwaarden vervullen. Die dienstverrichting valt op het eerste gezicht binnen het toepassingsgebied van de dienstenrichtlijn. Voor zover zou een vergunningsplicht slechts onder bepaalde voorwaarden gerechtvaardigd zijn.

Krachtens artikel 2 van de richtlijn vallen verschillende activiteiten echter buiten het toepassingsgebied van de richtlijn. Daartoe behoren in het bijzonder de 'diensten van de gezondheidszorg'. In de rechtszaak C-57/12 zegt het Europees Hof het volgende over de uitlegging van dat begrip:

"35. Wat allereerst de bewoordingen van voornoemd artikel 2, lid 2, sub f, betreft, dient te worden opgemerkt dat het door de Uniewetgever vastgestelde begrip „diensten van de gezondheidszorg” redelijk ruim blijkt te zijn, in die zin dat het de diensten inzake de menselijke gezondheid omvat, al dan niet verstrekt door gezondheidszorgfaciliteiten en ongeacht de wijze waarop zij op nationaal niveau zijn georganiseerd en worden gefinancierd en ongeacht de vraag of de diensten openbaar of particulier van aard zijn.

36. Wat vervolgens het doel en de opzet van artikel 2, lid 2, sub f, van richtlijn 2006/123 betreft, moet worden vastgesteld dat, zoals in punt 22 van de considerans van de richtlijn staat te lezen, de uitsluiting van de gezondheidszorg van de werkingssfeer van deze richtlijn alle medische en farmaceutische diensten beoogt te omvatten die mensen werkzaam in de gezondheidszorg aan patiënten verlenen "om hun gezondheid te beoordelen, te bewaren of te verbeteren", voor zover deze activiteiten "in de lidstaat waar de diensten worden verstrekt, zijn voorbehouden aan een gereguleerd beroep binnen de gezondheidszorg."

In zijn arrest nr. 6/2014 van 23 januari 2014 vat het Grondwettelijk Hof de te toetsen elementen als volgt samen:

"B.12. Uit het arrest van het Hof van Justitie vloeit voort dat de gezondheidszorg bedoeld in artikel 2, lid 2, onder f), van de richtlijn alle diensten van de gezondheidszorg en farmaceutische diensten dekt die mensen werkzaam in de gezondheidszorg aan patiënten verlenen om hun gezondheid te beoordelen, te bewaren of te verbeteren, waarbij die activiteiten worden voorbehouden aan een beroep in de gezondheidszorg dat is gereguleerd door de lidstaat waarin de diensten worden verleend. De

activiteiten inzake zorgverstrekking moeten tevens een hoofdbestanddeel van alle aangeboden diensten vormen."

Beide soorten van residentiële ondersteuning, namelijk psychiatrische kortverblijven en woonstructuren voor beschut wonen, hebben als uitgangspunt dat ze een gespecialiseerde vorm van verzorging en begeleiding op maat van de behoeften van mensen met een psychische aandoening aanbieden. Daarvoor is vaak nauwe samenwerking noodzakelijk met verschillende zorgprofessionals, zoals artsen, psychologen, psychiaters, zorgpersoneel, paramedici en therapeuten.

Dat geldt ongetwijfeld voor de psychiatrische kortverblijven die, net als het bestaande psychiatrisch verzorgingstehuis, belast zijn met de multidisciplinaire psychosociale begeleiding en verzorging van volwassenen met gestabiliseerde, chronische psychiatrische aandoeningen, en die diensten op het gebied van verzorging, begeleiding en medische verzorging behoren aan te bieden. Het enige verschil tussen een psychiatrisch kortverblijf en het bestaande psychiatrisch verzorgingstehuis is dat een kortverblijf in de tijd beperkt is: er kan hoogstens drie maanden gebruik van worden gemaakt.

Een soortgelijk verschil bestaat bij de woonstructuren voor beschut wonen. Ook dat aanbod is gericht op mensen met gestabiliseerde, chronische psychiatrische aandoeningen. Dat aanbod kan lijken op de hierboven beschreven psychiatrische kortverblijven, met dit verschil dat het dienstenaanbod theoretisch voor onbeperkte duur kan worden aangeboden, of meer gericht kan zijn op het bieden van een structurerende en veilige leefomgeving, zoals bij het bestaande 'Begleitetes Wohnen Ostbelgien'. De 'diensten van de gezondheidszorg' bestaan hier uit een psychiatrische evaluatie van de bewoners, in samenwerking met de psychiaters die voor de dienstverrichter werken. Een multidisciplinaire aanpak wordt gegarandeerd door het feit dat de verantwoordelijke arts-specialist betrokken is bij alle overwegingen en beslissingen van het therapeutische team, vooral wanneer bewoners van een leefgroep verhuizen. Hij is de contactpersoon in crisissituaties en initieert alle maatregelen inzake psychiatrische behandeling.

Samenvattend kan gezegd worden dat de diensten in beide gevallen verstrekt worden om de gezondheid en het welzijn van de patiënten te verbeteren. Daarbij wordt uitgebreide en objectieve begeleiding en verzorging geboden door gespecialiseerde professionals.

Het verstrekken van 'diensten van de gezondheidszorg' is dus een belangrijk onderdeel van het takenpakket van het aanbod aan transmurale en/of residentiële ondersteuning. Daarom kan ervan uitgegaan worden dat het aanbod aan transmurale en/of residentiële ondersteuning als 'dienst van de gezondheidszorg' niet binnen het toepassingsgebied van de dienstenrichtlijn valt.

Bovendien valt op te merken dat bij het verstrekken van die 'dienst van de gezondheidszorg' aan de hoogste kwaliteitseisen moet worden voldaan. Er wordt immers in hoge mate in het leven van een kwetsbare (en dus bescherming behoevende) persoon ingegrepen. De burger beschikt weliswaar in bepaalde mate over zelfbeschikkingsrecht, maar de dienstverrichter is ertoe verplicht in het belang van de kwetsbare persoon te handelen en bepaalde voorschriften na te leven. Bij de doelgroep gaat het om personen die speciale begeleiding en medische verzorging nodig hebben. Die diensten hebben bijgevolg tot doel de gezondheid en het welzijn van de patiënten te beschermen. Dat uitgangspunt wordt onderstreept door het feit dat de dienstverrichter zijn vergunning alleen kan behouden als de hoogste kwaliteitseisen worden vervuld. Dat moet ertoe leiden dat een hoge mate aan kwaliteit in de dienstverlening wordt bereikt en de persoon met ondersteuningsbehoefte als kwetsbare persoon voldoende wordt beschermd.

Tot slot valt op te merken dat de tendensen op een toenemende vraag naar geestelijke gezondheidszorg en op een tekort aan geschoolde arbeidskrachten wijzen, waardoor ervan uitgegaan kan worden dat de ondersteuning dicht bij huis voor thuiswonende burgers of het aanbod aan diensten

dicht bij huis zal stijgen. Dit vereist duidelijk een hoge mate van professionalisme en de daarmee samenhangende kwaliteitscontrole.

OPMERKINGEN BIJ HET ADVIES

1. Op 14 september 2023 heeft de Gegevensbeschermingsautoriteit meegedeeld dat ze wegens de extreem hoge werklast geen specifiek advies kan uitbrengen over het ingediende voorontwerp van decreet en zich beperkt tot opmerkingen en aanbevelingen van algemene aard (standaardadvies nr. 65/2023 van 24 maart 2023). De auteurs zijn van mening dat het ontwerp van decreet voldoet aan de algemene vereisten inzake gegevensbescherming.

2. Op 7 november 2023 heeft de adviescommissie voor gezondheid (hierna: adviescommissie) een positief advies uitgebracht over het voorontwerp van decreet.

Naast opmerkingen van technische/terminologische aard, die overgenomen werden, maakte de adviescommissie de volgende opmerkingen:

Algemene opmerkingen:

- De adviescommissie erkent dat het belangrijk is om Duitstalige zorg aan te bieden in het Duitse taalgebied. Er moet echter worden afgewogen hoe realistisch het is om aan die eis te voldoen, gezien de omvang van de Duitstalige Gemeenschap en de waaier aan diensten die ze moet aanbieden, in het bijzonder gelet op de demografische en maatschappelijke ontwikkelingen en het tekort aan geschoolde arbeidskrachten.
- Het aanbod aan diensten buiten het Duitse taalgebied moet worden uitgebouwd met externe partners. Daarbij moet rekening worden gehouden met de (inter)nationale rechtsgrondslagen en sociale stelsels. Bij de netwerkvorming moet ook aan samenwerking met andere organisaties buiten het Duitse taalgebied worden gedacht. Zo moet bijvoorbeeld aan oplossingen worden gewerkt op het gebied van verslaving, in het bijzonder in samenwerking met Duitse diensten, en op het gebied van de aanwerving van psychiaters.

De stellers van het ontwerp delen die mening en die thema's worden daarom samen met het netwerk voor geestelijke gezondheidszorg besproken bij het uitwerken van nieuwe projecten en nieuw aanbod.

- De adviescommissie stelt ook dat geestelijke gezondheidszorg als onderwerp aan bod zou moeten komen in de scholen, bijvoorbeeld in het kader van de filosofie van de school, die in de praktijk moet worden toegepast. Dat zou door de Duitstalige Gemeenschap moeten worden geëvalueerd.

Het decreet bevat de kadervoorwaarden en is bewust open geformuleerd, zodat ook de gebieden school, vrije tijd en werk eronder vallen.

De minister van Gezondheid stuurt dit verzoek door naar de minister van Onderwijs, zodat dit kan worden onderzocht.

- Het aanvragen van een therapie zou eenvoudig moeten zijn en de administratieve belemmeringen zouden zo laag mogelijk moeten zijn.

Op dat gebied heeft de Duitstalige Gemeenschap een beperkte bevoegdheid, aangezien de federale overheid de toegang tot therapie in het kader van de wettelijke ziekteverzekering regelt. De Duitstalige

Gemeenschap kan de toegangscriteria echter wel bepalen voor instellingen die onder haar bevoegdheid vallen, zoals het advies- en therapiecentrum BTZ.

- De adviescommissie bekritiseert het fundamentele gebrek aan een strategie voor geestelijke gezondheidszorg in de Duitstalige Gemeenschap. Het decreet creëert een kader voor de financiering en de kwaliteitsbewaking, maar voorziet niet in de reële behoeften aan aanbod. Er ontbreekt een totaalconcept dat is aangepast aan de behoeften en dat werkelijk kan worden geconcretiseerd.

Het samenwerkingsverband tussen de psychiatrische diensten en instellingen (Psychiatrieverband) en de strategische werkgroep Geestelijke Gezondheidszorg hebben al voorbereidend werk gedaan om een visie uit te werken. Bovendien gaat het nieuwe netwerk voor geestelijke gezondheidszorg nu aan de slag, zodat de komende jaren een concrete visie en een totaalconcept kunnen worden ontwikkeld.

- De adviescommissie wijst erop dat het personeel en de zorgprofessionals overbelast zijn en dat het zonder structurele financiering moeilijk zal zijn om dit decreet uit te voeren en maatregelen te nemen.

Het tekort aan geschoolde arbeidskrachten is een algemeen probleem dat veel gebieden betreft. Daarvoor wordt verder aan oplossingen gewerkt. Bijvoorbeeld via het nieuwe premiesysteem van de Duitstalige Gemeenschap, de nieuwe studiecycclus Maatschappelijk Werk enz.

Vervolgens formuleerde de adviescommissie specifieke opmerkingen over de afzonderlijke artikelen van het decreet:

- Artikel 3: het begrip 'dicht bij huis' moet nauwkeuriger worden gedefinieerd. Dat begrip is aan het decreet toegevoegd.

- Artikel 7: De adviescommissie benadrukt het belang van gezondheidspromotie en preventie in de geestelijke gezondheidszorg (d.w.z. het creëren van laagdrempelig aanbod). Om vaart te zetten achter de gezondheidspromotie en de preventie stelt de adviescommissie voor om ouders, verenigingen, organisaties en instellingen te motiveren om deel te nemen aan preventiemaatregelen. Dat kan bijvoorbeeld door de deelnemers stimulansen en mogelijkheden aan te bieden.

In het decreet worden die beide thema's bewust opgenomen. Preventief werken, dat is de boodschap.

- Artikel 7: Er is ook een gebrek aan begeleiding na een verblijf in het ziekenhuis en na een herstelverblijf. Er is een gebrek aan soepele overgangen in de zorg voor jongeren.

Daarom is het thema 'nazorg' bewust opgenomen in artikel 7. Enerzijds via sociale re-integratie, inclusie in de samenleving en destigmatisering en anderzijds via stabilisering en bevordering van de zelfredzaamheid.

- Artikel 8: De adviescommissie merkt op dat alle dienstverrichters zeer lange wachtlijsten hebben en dat dit de situatie van de mensen vaak verergert.

Het decreet biedt de mogelijkheid om een overgangsaanbod te creëren en zo de wachtlijsten te verkorten. Voorts merkt de adviescommissie op dat erop gelet moet worden dat de vertrouwensbasis met de betrokkenen niet verloren gaat als beroep wordt gedaan op een overgangsaanbod.

- Artikel 46: De adviescommissie wil benadrukken dat de Duitstalige Gemeenschap voldoende ondersteuning moet aanbieden aan de indieners van proefprojecten. Als er voldoende ondersteuning bij het uitwerken van projecten wordt aangeboden, zou dit de motivatie van organisaties om een project in te dienen, vergroten. De adviescommissie stelt daarom voor om een deskundige begeleiding aan te bieden aan de indieners van projecten. Er moeten ook innovatieve workshops worden aangeboden om de creatie van nieuw aanbod te versnellen. Het is ook belangrijk om potentiële organiserende instanties in te lichten over de mogelijkheden inzake organisatie en financiering, zodat ze die binnen het kader van de wettelijke vereisten kunnen benutten. Voor proefprojecten moet een innovatieworkshop worden gepland. Ook het personeel aan de basis moet over die mogelijkheden worden ingelicht en de financiering moet ook benut kunnen worden voor het uitwerken van ideeën. Te veel bureaucratie moet worden vermeden bij het indienen van proefprojecten.

De concrete uitvoering van die maatregel wordt door de Regering onderzocht.

- Artikel 47:

De adviescommissie is van mening dat de netwerkvorming concreter moet worden toegelicht in het decreet. Het bevat bijvoorbeeld geen voorschriften voor de frequentie van de samenwerking binnen het netwerk. In het decreet wordt ook geen specifieke doelstelling vermeld. Er wordt ook niet bepaald wie het netwerk leidt. Algemeen wordt voorgesteld dat de proefprojecten moeten worden ingelicht over het netwerken.

De adviescommissie merkt op dat sommige zwakke punten die nu bestaan, in het bijzonder te wijten zijn aan een gebrek aan netwerkvorming en een gebrek aan samenwerking tussen de afzonderlijke diensten en instellingen. Bovendien is vaak niet bekend welk aanbod er al bestaat.

De stellers van het voorontwerp hebben bewust een artikel hierover in het decreet opgenomen.

BESPREKING VAN DE ARTIKELEN

Artikel 1

Dit artikel bepaalt het toepassingsgebied van het ontwerp van decreet.

Artikel 2

De verwijzingen naar personen in dit decreet gelden voor alle geslachten.

Artikel 3

In dit artikel worden begrippen gedefinieerd die meer dan eens in het ontwerpdecreet voorkomen. Dit zorgt ervoor dat die begrippen telkens op dezelfde manier begrepen worden.

Artikel 4

Dit artikel bepaalt het onderwerp en het doel van het ontwerp van decreet.

In het kader van de strategische werkgroep Geestelijke Gezondheidszorg werden volgende principes vastgesteld, die ook in het rapport van de *World Health Organization* (WHO) terug te vinden zijn (zie bijlage):

- 1° welzijn is een fundamenteel mensenrecht;
 - 2° geestelijke gezondheid is een essentieel onderdeel van de gezondheid en maakt deel uit van de geïntegreerde zorg;
 - 3° mensen hebben recht op volwaardige maatschappelijke participatie en destigmatisering;
 - 4° bij gezondheidspromotie en preventie wordt gewerkt met strategische en goed functionerende programma's voor geestelijke gezondheid;
 - 5° bij begeleiding wordt gewerkt vanuit een holistische, wetenschappelijk gefundeerde biopsychosociale benadering;
 - 6° het doel is om herstelgerichte zorg te bieden die de burger centraal stelt en gebaseerd is op de mensenrechten;
 - 7° de psychosociale zorg is sectoroverschrijdend in de diensten ingebed en maakt deel uit van de eerstelijnszorg (activering, begeleiding en behandeling);
 - 8° het gaat erom actieve, sectoroverschrijdende samenwerking te bevorderen om de betrokkenen de best mogelijke ondersteuning dicht bij huis te bieden en ervoor te zorgen dat de overgang van het ene naar het andere aanbod vlot verloopt als die overgang voor hen noodzakelijk is;
 - 9° er is een lokaal netwerk voor geestelijke gezondheidszorg. Via dat netwerk bieden de gecoördineerde diensten gezondheidszorg voor het hele grondgebied van de Duitstalige Gemeenschap aan. De uitwisseling moet blijven plaatsvinden in het netwerk voor geestelijke gezondheidszorg met alle netwerkpartners en moet dus een element van de kwaliteitsborging voor de toekomst zijn.
- De aanbieders in de gemeenten en het aanbod aan diensten voor informele ondersteuning worden geactiveerd en versterkt, om de mensen ook bij de nazorg te ondersteunen.

In het ontwerp van decreet wordt het aanbod bepaald op basis van de behoeften van de betrokkenen, om hun gezondheid en levenskwaliteit te bevorderen, te behouden en/of te verbeteren. Dat aanbod aan diensten kan dicht bij huis aangeboden worden, zowel in de eigen woning als in daartoe bestemde ruimten of voorzieningen.

Rekening houdend met de verwachte veranderingen als gevolg van de demografische ontwikkelingen, de maatschappelijke crisissen, de stijgende behoefte aan geestelijke gezondheidszorg en het tekort aan personeel wordt de psychosociale zorg sectoroverschrijdend in het netwerk ingebed. Daarbij moet vooral worden gefocust op gezondheidspromotie (hulp bij zelfhulp) en preventie. Dit ontwerp

van decreet heeft tot doel een actieve, sectoroverschrijdende samenwerking te bevorderen, zodat de eventuele overgang van het ene naar het andere ondersteuningsaanbod zo vlot mogelijk verloopt. Er is een lokaal netwerk voor geestelijke gezondheidszorg en de partners van dat netwerk bieden ondersteuningsaanbod voor het hele grondgebied van de Duitstalige Gemeenschap aan. Dat moet in de vorm van een gezondheidstraject voor geestelijke gezondheid gebeuren. Dat wordt momenteel uitgewerkt in het kader van het project voor geïntegreerde zorg.

De vergunningsvoorwaarden waarborgen dat enerzijds vastgestelde normen vervuld worden en tot een exploitatievergunning leiden en dat anderzijds de dienstverrichters bij het naleven van kwaliteitsnormen en principes financiële ondersteuning kunnen krijgen, met inachtneming van de voorschriften van de Europese dienstenrichtlijn.

Artikel 5

Dit artikel bepaalt welke principes voor alle dienstverrichters van de personenondersteuning gelden. Uitgaande van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt staan de behoeften en de rechten van de betrokkenen centraal in de filosofie van het ontwerp van decreet. Er worden basisvoorwaarden gesteld voor de best mogelijke begeleiding en ondersteuning van de betrokkene tijdens het gebruik van de aangeboden diensten.

Daartoe betrekken de dienstverrichters de familieleden en de omgeving bij de begeleiding van de betrokkene en garanderen ze een multidisciplinaire samenwerking tussen de verschillende sectoren.

De waardigheid van de mens is onaantastbaar. Ondersteunings- en zorgbehoevende mensen hebben vanzelfsprekend dezelfde rechten als alle andere mensen.

Zo bepaalt de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt dat elke mens recht heeft op menselijke waardigheid, zelfbeschikking en kwaliteitsvolle dienstverstrekking.

Het recht op zelfbeschikking en zelfhulp omvat onder andere de vrije wil en de vrije beslissing. Dat komt vooral tot uiting in de vrijheid om zelf een beroepsbeoefenaar te kiezen en de vrijheid om die keuze te wijzigen, met inachtneming van de beperkingen die in beide gevallen door de wet worden opgelegd.

Bovendien heeft de betrokkene recht op alle hem betreffende informatie over zijn gezondheids-toestand en de vermoedelijke evolutie ervan. Dat bevordert zelfhulp. Daarnaast kan de betrokkene worden vertegenwoordigd door een persoon die in zijn plaats zijn rechten vertegenwoordigt.

Het recht op privacy omvat onder meer ook een achtzame omgang met schaamtegevoelens, het briefgeheim, de bescherming van de persoonlijke gegevens, het respect voor seksualiteit, het recht om bezoek te ontvangen en de mogelijkheid om zich terug te trekken.

Het recht op begeleiding op maat die voldoet aan de geldende kwaliteitsnormen omvat onder andere ook competente en zorgzame begeleiding en behandeling, samenwerking van alle partners die betrokken zijn bij de begeleiding, samenwerking met familieleden en vrijwillige helpers, individueel geplande begeleiding, vaste verantwoordelijkheden, respect voor levensachtergronden en gewoonten, vakkundige behandeling en verlichting van belastende symptomen (zie ook artikel 11bis van de wet betreffende de rechten van de patiënt), zodat lichamelijk en mentaal welzijn, vrijheid en veiligheid zoveel mogelijk gewaarborgd zijn.

Hoofdstuk 3 van de wet betreffende de rechten van de patiënt bepaalt dat de patiënt het recht heeft om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij aan de beroepsbeoefenaar toestemming te geven om enige handeling te stellen, geen toestemming daartoe te geven of die toestemming in te trekken.

De patiënt heeft recht op een persoonlijk patiëntendossier dat de beroepsbeoefenaar zorgvuldig voor hem bijwerkt en dat in het licht van de Algemene Verordening Gegevensbescherming op een veilige plaats wordt bewaard.

Het recht op communicatie, het recht op maatschappelijke participatie en het recht om deel te nemen aan culturele activiteiten omvat onder meer respect voor de behoeften en vereisten om met andere mensen te kunnen communiceren en van gedachten te kunnen wisselen, waardering, mogelijkheden om in woonstructuren mee te werken en in woonstructuren een en ander mee te bepalen, alsook de uitoefening van de burgerlijke plichten.

Het recht op vrijheid van meningsuiting, gedachtevrijheid en gewetensvrijheid, wereldbeschouwing, cultuur en godsdienst omvat onder meer het rekening houden met culturele en religieuze waarden, het stellen van religieuze handelingen, hulp bij fundamentele levensvragen, respect voor de eigen wereldbeschouwing.

De patiënt heeft recht op vrije keuze van de dienstverrichter en recht tot wijziging van die keuze, voor zover de wet die rechten niet inperkt.

In het besluit preciseert de Regering de rechten en bepaalt ze de nadere regels die de dienstverrichters bij het uitvoeren van hun overeenkomst moeten naleven. De Regering doet dit door de bestaande normen en erkenningsvoorschriften van de bestaande decreten en besluiten over te nemen en aan te vullen, maar uit het oogpunt van de hier vermelde rechten van de betrokkenen anders in te delen.

De gestructureerde dialoog en het netwerken in het lokale netwerk dragen ertoe bij dat de dienstverrichters zich intensief met de afzonderlijke basisvoorwaarden bezighouden, van elkaars ervaringen leren en hun organisatieconcepten overdenken.

Artikel 6

Dit artikel biedt de mogelijkheid een vertegenwoordiger aan te stellen voor het geval dat de betrokkene juridisch handelingsonbekwaam is. De draagwijdte van een 'beperkte handelingsbekwaamheid' van betrokkene wordt door federale wetten vastgelegd en wordt hier toepasselijk verklaard. Dit geschiedt met inachtneming van het voormelde recht op zelfbeschikking en het voormelde recht op gepersonaliseerde informatie en gepersonaliseerd advies als voorwaarde om beslissingen zorgvuldig te kunnen afwegen, ook voor betrokkenen met beperkte handelingsbekwaamheid.

Artikel 7

In dit artikel wordt het aanbod aan diensten voor laagdrempelige psychosociale ondersteuning beschreven. De psychosociale ondersteuning dicht bij huis kan individueel of in groep plaatsvinden. Nieuw is vooral de mogelijkheid om mensen niet alleen via fysieke communicatie, maar ook via digitale communicatie te begeleiden.

Artikel 8

In dit artikel wordt beschreven welke diensten dicht bij huis ter beschikking staan om de burgers oriëntering en begeleiding inzake geestelijke gezondheidszorg aan te bieden. In de regel zijn ze laagdrempelig en zijn ze bedoeld om de zelfhulp van de betrokkenen te ondersteunen. Die vorm van ondersteuning dient ter overbrugging van de periode waarin betrokkenen op een opname voor intensievere begeleiding wachten of nazorg nodig hebben. Tijdens de overbruggingsperiode kan de ondersteuning ook in samenwerking met een ambulante begeleidingsdienst worden geboden.

Artikel 9

In dit artikel worden diensten beschreven die dicht bij huis worden aangeboden. Ze zijn bedoeld voor betrokkenen die behoefte hebben aan laagdrempelige, maar versterkte begeleiding.

Artikel 10

In dit artikel worden de ambulante, dicht bij huis aangeboden therapieën van het Beratungs- und Therapiezentrum (hierna: BTZ) beschreven. Die therapieën zijn laagdrempelig voor de bevolking. Het aanbod omvat psychologische of psychosociale multidisciplinaire begeleiding en ondersteuning (psychologisch, sociaal, medisch en psychiatrisch aanbod). Het doel is om de eigen resources van de betrokkenen te activeren en te ondersteunen en hun veerkracht, maatschappelijke participatie en invulling van hun vrije tijd te bevorderen.

Het aanbod aan ondersteuningsdiensten inzake ambulante therapie wordt aangevuld door zelfstandige klinisch psychologen.

Ook hier kan de ondersteuning individueel of in groep, fysiek of digitaal plaatsvinden.

Artikel 11

Dagopvang is een ambulant groepsaanbod dicht bij huis om betrokkenen met een psychische aandoening te stabiliseren. Dagopvang is in de eerste plaats bedoeld voor de psychosociale ondersteuning en heeft als doel de betrokkenen te helpen om het dagelijks leven te leren en te structureren. Dat omvat ook activering en begeleiding met als doel de betrokkenen in staat te stellen zo zelfredzaam mogelijk te leven. De dagopvang heeft aangepaste ruimten, bijvoorbeeld gemeenschapsruimten, rustruimten en sanitaire voorzieningen.

Artikel 12

Het kortverblijf is een nieuw aanbod, waarvan betrokkenen met een psychiatrische aandoening gebruik kunnen maken gedurende een periode van hoogstens drie maanden per kalenderjaar en gedurende hoogstens drie opeenvolgende maanden. Het enige verschil tussen die vorm van begeleiding en een opname in een psychiatrisch verzorgingstehuis is dat het kortverblijf in de tijd wordt beperkt. Het kortverblijf is onder meer bedoeld om de druk op de mantelzorgers te verlichten.

Artikel 13

De woonstructuren voor beschut wonen hebben tot doel een alternatief te bieden aan betrokkenen met een chronische psychiatrische aandoening die niet meer alleen kunnen wonen. Zo hebben ze de keuze of ze thuis blijven wonen, dan wel naar een woonstructuur voor beschut wonen verhuizen. De woonstructuren voor beschut wonen bieden een stabiliserende en veilige leefomgeving, waar hun zelfredzaamheid en hun bekwaamheid om mee te draaien in de maatschappij worden gestimuleerd en ondersteund, zodat ze hun leven weer op de rails kunnen krijgen.

Onder de woonstructuren voor beschut wonen vallen momenteel het 'Begleitetes Wohnen Ostbelgien' en het psychiatrisch verzorgingstehuis.

Artikel 14

Dit artikel bepaalt het toepassingsgebied van de vergunningsplicht. De vergunning is van toepassing op het aanbod aan diensten voor georganiseerde ondersteuning waarvan, gelet op het dienstenprofiel

en het doelpubliek, een kwalitatief hoogstaande dienstverlening verwacht wordt. Het gaat daarbij om het aanbod aan diensten voor transmurale en/of residentiële ondersteuning. Om die reden valt dat aanbod niet onder de dienstenrichtlijn. Het aanbod mag alleen verricht worden als het over een vergunning beschikt.

Het naleven van die voorwaarden is immers noodzakelijk om de personenondersteuning in zo goed mogelijke omstandigheden te laten verlopen, aangezien die voorwaarden rechtstreeks invloed hebben op de veiligheid, de begeleiding en de verzorging van de betrokkenen. Zo wordt de persoon met ondersteuningsbehoefte, in zijn hoedanigheid van kwetsbare persoon, voldoende beschermd.

Artikel 15

Dit artikel bepaalt waarvoor een vergunning moet worden aangevraagd. Principe: een vergunningsplichtig aanbod kan pas verricht worden als een vergunning voor dat aanbod werd toegekend. De gevolgen van de vergunning voor de betrokken aanbieders en de overeenstemming met de dienstenrichtlijn werden in de algemene bespreking beschreven.

Overeenkomstig paragraaf 1 van het artikel moet de dienstverrichter bij het creëren of uitbreiden van een aanbod of van zijn capaciteit een vergunningsaanvraag indienen.

De in paragraaf 2 beschreven planningsvergunning werd reeds vastgelegd in het decreet van 4 juni 2007 betreffende de psychiatrische verzorgingstehuizen, alsook in het koninklijk besluit van 18 juli 2001 houdende vaststelling van de regelen volgens dewelke het budget van financiële middelen, het quotum van verblijfdagen en de prijs per verblijfdag voor initiatieven van beschut wonen worden bepaald. Ze dient om het aanbod te plannen en uitvoeringswerken te doen.

In paragraaf 3 wordt het doel van de exploitatievergunning beschreven. De vergunning geeft de dienstverrichter het recht om een aanbod aan te bieden.

De exploitatievergunning moet drie maanden vóór de geplande verrichting van de dienst en uiterlijk bij het verstrijken van de planningsvergunning worden aangevraagd.

Artikel 16

Dit artikel bepaalt aan welke voorwaarden moet worden voldaan om de vergunning te krijgen.

Voor de planningsvergunning moet worden voldaan aan de criteria voor het transmurale en/of residentiële aanbod, de bouwnormen en specifieke veiligheidsmaatregelen. Bovendien moet worden aangetoond dat het creëren van het aanbod beantwoordt aan een behoefte die voldoende gedocumenteerd is.

Voor de exploitatievergunning moeten nog andere voorwaarden vervuld worden die door de Regering bepaald worden. De in paragraaf 2 opgesomde voorwaarden stemmen overeen met de voorwaarden die al waren vastgelegd in het decreet van 4 juni 2007 betreffende de psychiatrische verzorgingstehuizen en in het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de normen voor de erkenning van initiatieven van beschut wonen ten behoeve van psychiatrische patiënten.

Artikel 17

Dit artikel bepaalt de vergunningsprocedure.

Luidens paragraaf 1 dient de dienstverrichter, samen met de aanvraag, de nodige documenten en bewijsstukken in.

De planningsvergunning is beperkt in de tijd. De planningsvergunning kan met hoogstens één jaar worden verlengd, op voorwaarde dat daartoe een met redenen omklede aanvraag wordt ingediend.

De exploitatievergunning wordt toegekend voordat het aanbod in gebruik wordt genomen. In de regel wordt ze toegekend voor onbepaalde duur. Ze moet voorafgegaan worden door een planningsvergunning.

Paragraaf 2 bepaalt dat de dienstverrichter een nieuwe aanvraag moet indienen, als de eventueel voor bepaalde duur verleende vergunning verstreken is en als vastgesteld wordt dat de vergunningsgegevens veranderd zijn en aangepast moeten worden. Als een dienstverrichter al een vergunning heeft, ontslaat hem dat niet van de verplichting om een aanvullende vergunning aan te vragen, als hij een aanvullend aanbod wil verrichten.

Tot slot bevat paragraaf 3 een aantal machtigingen aan de Regering met het oog op de uitvoering van het artikel.

Artikel 18

In dit artikel staat dat de ondersteuningscapaciteit voor een bepaalde dienstverrichter en voor een bepaalde vestigingsplaats toegekend wordt en in de regel niet overgedragen of verkocht mag worden. Dat is nodig, enerzijds om het aanbod geografisch te spreiden en anderzijds om, in geval van een overname op dezelfde vestigingsplaats, de inachtneming van de vergunningsvoorwaarden onder de nieuwe aanbieder te kunnen controleren.

Als de oorspronkelijke voorziening verbouwd wordt, kunnen capaciteiten tijdelijk op een andere vestigingsplaats overgenomen worden. In dat geval hoeft geen nieuwe vergunningsaanvraag te worden ingediend, voor zover de ondersteuningscapaciteit van de nieuwe vestigingsplaats niet gewijzigd wordt. Na de verbouwing keert de overgedragen ondersteuningscapaciteit terug naar de oorspronkelijke voorziening.

Artikel 19

De exploitatievergunning wordt toegekend voordat het aanbod in gebruik wordt genomen. Om de exploitatievergunning te behouden, moeten alle vergunningsplichtige dienstverrichters aan de volgende criteria voldoen:

- de ondersteuningscapaciteit in acht nemen;
- de personeelsnormen vervullen;
- de huidige normen naleven;
- de continuïteit van de opvang waarborgen;
- de opdrachten bepaald overeenkomstig hoofdstuk 2 daadwerkelijk vervullen.

De Regering kan de verplichtingen nog nader preciseren en kan nog andere verplichtingen voor het behoud van de vergunning opleggen.

Ook die voorwaarden stemmen overeen met de voorwaarden die al waren vastgelegd in het decreet van 4 juni 2007 betreffende de psychiatrische verzorgingstehuizen en in het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de normen voor de erkenning van initiatieven van beschut wonen ten behoeve van psychiatrische patiënten. Nieuw is echter de verwijzing naar de dienstverleningsprincipes en het werkelijk vervullen van de vastgelegde opdrachten. Zo wordt rekening gehouden met de nieuwe oriëntering van dit decreet, namelijk het zich richten naar de behoeften en de rechten van de betrokkenen. De normen die in de vorige decreten en besluiten geformuleerd werden, worden op

basis van de dienstverleningsprincipes anders ingedeeld. De dienstverrichters zullen hun werk moeten overdenken.

Artikel 20

Dienstverrichters die voor een aanbod een vergunning hebben, krijgen overeenkomstig hoofdstuk 4 een subsidie voor dat aanbod.

Artikel 21

Dit artikel beschrijft de procedure voor de schorsing en intrekking van de vergunning wanneer een of meer voorwaarden die aan de vergunning ten grondslag liggen, niet worden vervuld.

Luidens paragraaf 1 maant de Regering de dienstverrichter aan om zijn verplichtingen na te komen. Indien de dienstverrichter die aanmaning naast zich neerlegt, heeft de Regering drie mogelijkheden:

- 1° ze schorst de vergunning en/of ze trekt de vergunning in;
- 2° ze schorst de vergunning van de dienstverrichter gedeeltelijk en/of trekt die vergunning gedeeltelijk in;
- 3° ze trekt de financiering van de dienstverrichter geheel of gedeeltelijk in.

Het verminderen van de financiering kan met de twee andere maatregelen gecombineerd worden.

Luidens paragraaf 2 leidt de gedeeltelijke schorsing, de schorsing of de intrekkingprocedure tot een opnamestop. Het doel van deze maatregel is om andere betrokkenen te beschermen tegen de gevolgen van niet-naleving van de vergunningsvoorwaarden. Bij een gedeeltelijke schorsing of gedeeltelijke intrekking zijn alleen de betrokken ondersteuningscapaciteiten of, naargelang van het geval, de betrokken kamers betroffen. Daarin kan de dienstverrichter zijn aanbod blijven verstrekken, maar alleen nog in het kader van zijn teruggeschroefde vergunning.

De dienstverrichter moet het netwerk voor geestelijke gezondheidszorg en de bewoners meedelen waarom de vergunning geschorst of ingetrokken werd. De informatieverstrekking aan de bewoners maakt deel uit van het dienstverleningsprincipe dat het recht op informatie bepaalt. Zo wordt de zelfbeschikking van de bewoners gesterkt. De betrokkene kan zelf met kennis van zaken beslissen en eventueel onmiddellijk naar andere oplossingen zoeken. De Regering bepaalt de vorm, de inhoud en de procedure voor de informatieverstrekking aan de bewoners.

Artikel 22

Dit artikel bepaalt dat de intrekking van de vergunning tot gevolg heeft dat het aanbod gesloten wordt. De Regering bepaalt de daarmee samenhangende procedure.

Artikel 23

In dit artikel wordt erop gewezen dat de dienstverrichter, als een woonstructuur gesloten wordt, een nieuw verblijf voor de bewoners moet vinden binnen een door de Regering bepaalde termijn. De dienstverrichter moet vanaf de kennisgeving gevolg geven aan de verplichting.

Bij wijze van tussenoplossing kan een dringende sluiting om redenen van volksgezondheid worden opgelegd tot de gebreken of gevaren verholpen zijn.

De Regering bepaalt de procedure voor de sluiting of de beëindiging van het aanbod.

Artikel 24

In dit artikel staat dat vrijwillige stopzetting van het aanbod sluiting tot gevolg heeft.

Indien een vergunningsplichtig aanbod zonder de daartoe noodzakelijke vergunning aangeboden wordt, sluit de Regering dat aanbod.

De Regering bepaalt de daarmee samenhangende procedure.

Artikel 25

Subsidies kunnen verenigbaar zijn met de interne markt in de zin van artikel 107, lid 2 of 3, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU) en vrijgesteld zijn van de aanmeldingsverplichting van artikel 108, lid 3, van het VWEU als het gaat om diensten van algemeen economisch belang (DAEB). Een voorwaarde voor deze vrijstelling is dat een onderneming die een dienst van algemeen economisch belang (DAEB) verricht, uitdrukkelijk belast moet worden met het verlenen van een dergelijke dienst, wat een toewijzing wordt genoemd. Een eenvoudige vergunning is niet voldoende. Dit artikel is bedoeld als grondslag voor een dergelijke ad-hoctoewijzing, naast de vergunning.

De Regering wordt ertoe gemachtigd om de daarmee samenhangende nadere regels te bepalen.

Artikel 26

In dit artikel wordt op het toepassingsgebied van de procedure voor vrijwillige erkenning gewezen. Die procedure kan worden toegepast voor diensten die ook via de vrije mededinging kunnen worden aangeboden. Indien de dienstverrichter gesubsidieerd wil worden, kan hij een erkenningsprocedure starten. Binnen de georganiseerde personenondersteuning bestaat die mogelijkheid alleen voor het aanbod aan ambulante ondersteuningsdiensten.

Artikel 27

In dit artikel staat dat bepaalde dienstverrichters een erkenning op vrijwillige basis kunnen aanvragen en dat ze een financiering overeenkomstig hoofdstuk 4 krijgen, nadat de erkenning is toegekend.

Artikel 28

Dit artikel bevat de erkenningsvoorwaarden. Ze stemmen overeen met de vergunningsvoorwaarden van de verplichte procedure. Het enige verschil met de verplichte vergunning is dat de dienstverrichters geen afzonderlijke planningsvergunning en exploitatievergunning ontvangen, aangezien die vergunningen de eigenlijke uitoefening van de diensten beogen. De vrijwillige erkenning heeft daarentegen alleen tot doel veilig te stellen dat de dienst van hetzelfde niveau is als de dienst die in het kader van de verplichte vergunning wordt verricht en dat als tegenprestatie een financiering kan worden toegekend.

Artikel 29

Dit artikel bepaalt de erkenningsprocedure. Het gaat daarbij *mutatis mutandis* om dezelfde procedure als bij de verplichte vergunning.

Artikel 30

Volgens dit artikel is de erkenning niet overdraagbaar, tenzij de Regering dit op verzoek en in bijzonder gerechtvaardigde uitzonderingsgevallen uitdrukkelijk toestaat.

Artikel 31

Dit artikel beschrijft de verplichtingen die moeten worden nagekomen om de erkenning te behouden. Ze hebben betrekking op de vergunningsbepalingen van artikel 16.

Artikel 32

Dit artikel bepaalt dat de Regering de vergunning schorst of intrekt als de erkenningsbepalingen niet worden nageleefd. De Regering legt de desbetreffende procedure vast.

Tijdens de schorsing of de intrekkingprocedure krijgt de dienstverrichter geen of geen volledige financiering overeenkomstig hoofdstuk 4.

Artikel 33

Net als bij de vergunningsprocedure moet het ook bij de erkenningsprocedure mogelijk zijn om een erkende dienstverrichter naast de erkenning afzonderlijk te belasten met het beheer van een dienst van algemeen economisch belang, teneinde overeenkomstig de eisen van het Europees recht een subsidie te ontvangen die niet aan de Europese Commissie hoeft te worden gemeld.

Artikel 34

Dit artikel bepaalt de rechtsgrondslag voor de subsidiëring van de dienstverrichters die een aanbod aan diensten voor laagdrempelige en georganiseerde ondersteuning aanbieden. De subsidiëring wordt geregeld via een overeenkomst. Er is geen vergunning vereist. Wel moeten de in de overeenkomst bepaalde taken, kwaliteitsnormen en criteria worden vervuld. De financiering geschiedt binnen de perken van de beschikbare begrotingsmiddelen.

Artikel 35

Dit artikel bepaalt het toepassingsgebied. In afdeling 2 wordt de financiering van het aanbod aan diensten voor georganiseerde ondersteuning bepaald.

Artikel 36

In dit artikel wordt erop gewezen dat de vergunning noodzakelijk is om een financiering te krijgen. Bij het vastleggen van het bedrag van de subsidie wordt rekening gehouden met de geschatte inkomsten van de dienstverrichter. De subsidiëring is slechts een bestanddeel van de financiering van het aanbod aan diensten. Een ander bestanddeel van de financiering zijn de financiële bijdragen die de betrokkenen betalen onder de voorwaarden van onderafdeling 2.

Artikel 37

Dit artikel stelt het kader vast voor de financiële bijdrage die de dienstverrichters kunnen vragen voor het gebruik van hun aanbod. Voor het hier bepaalde aanbod aan diensten die zonder vergunning kunnen worden aangeboden (vrijwillige erkenning), kunnen de dienstverrichters - los van die raamvoorwaarden - bijdragen eisen, voor zover ze geen erkenning gekregen hebben. Als ze wel een erkenning gekregen hebben, moeten ze daarentegen de voorschriften van dit artikel naleven.

Met dit artikel blijft de Regering zowel de berekeningsregels, de bijdragetarieven en de voorwaarden, alsook de nadere regels voor de verhoging van die bijdragetarieven bepalen. Ter bescherming van de betrokkene bepaalt de Regering de bijdragen en de voorwaarden ter verhoging van die bijdragen.

De Regering bepaalt de voorwaarden en nadere regels voor de verhoging van de financiële bijdragen voor het transmurale en/of residentiële aanbod.

Artikel 38

Dit artikel beschrijft de financiering van het aanbod aan transmurale diensten door middel van een begeleidingsforfait binnen de perken van de beschikbare begrotingsmiddelen.

Artikel 39

Dit artikel bepaalt de subsidiëring van het aanbod aan transmurale en/of residentiële diensten. Daartoe bepaalt de Regering de aanwezigheidsdagen. Die aanwezigheidsdagen stemmen overeen met de capaciteit, vermenigvuldigd met de jaarlijkse openingsdagen van het aanbod. Er worden verschillende ondersteuningscapaciteiten vastgelegd, naargelang van de woonstructuur.

De subsidiëring geschiedt door de jaarlijkse aanwezigheidsdagen te vermenigvuldigen met de dagprijs.

Indien een dienstverrichter de overeengekomen aanwezigheidsdagen niet haalt, wordt de subsidie van het daaropvolgende kalenderjaar verrekend met het bedrag dat berekend wordt door de ontbrekende aanwezigheidsdagen te vermenigvuldigen met het begeleidingsforfait.

Artikel 40

Dit artikel bepaalt dat de dienstverrichters voor kortverblijven kunnen worden gesubsidieerd binnen de perken van de beschikbare begrotingsmiddelen. Die subsidiëring bestaat uit de volgende elementen:

- een bewonersgebonden subsidiëring;
- een personeelsgebonden subsidiëring.

De totale subsidie wordt berekend aan de hand van de volgende formule:

$$(TP * P * A) + Z + B$$

TP = dagsubsidie voor de plaatsen die ter beschikking staan

P = jaarlijkse aanwezigheidsdagen, berekend door het aantal plaatsen te vermenigvuldigen met de jaarlijkse openingsdagen van de voorziening

Z = personeelsgebonden subsidies

B = bijzondere subsidie

Artikel 41

Dit artikel bepaalt hoe de bewonersgebonden subsidiëring wordt berekend.

De bewonersgebonden subsidiëring wordt berekend aan de hand van de volgende formule:

$$(TP * P * A)$$

TP = dagsubsidie voor de plaatsen die ter beschikking staan

P = jaarlijkse aanwezigheidsdagen, berekend door het aantal plaatsen te vermenigvuldigen met de jaarlijkse openingsdagen van de voorziening

A = benutting van het aanbod gebaseerd op de voorgaande jaren (volledige bezetting = 1,85% bezetting is 0,85)

Een afwijking van 3% in het aantal aanwezigheidsdagen wordt getolereerd, d.w.z. er wordt uitgegaan van volledige bezetting bij een bezettingsgraad van 97% van de aanwezigheidsdagen.

Indien een dienstverrichter een afwijking van meer dan 3% bereikt, wordt de subsidie in het daaropvolgende jaar verrekend met het bedrag dat berekend wordt door de ontbrekende aanwezigheidsdagen te vermenigvuldigen met het passende dagforfait.

Voor de toepassing van dit artikel bepaalt de Regering:

- 1° het bedrag van het dagforfait per woonplaats en dagforfait voor de kortverblijven;
- 2° de procedure voor de aanvraag en de uitbetaling van de subsidie;
- 3° in voorkomend geval, nog andere berekeningscriteria.

Artikel 42

Dit artikel bepaalt de bestanddelen van de personeelsgebonden subsidiëring. Ze omvat de volgende elementen: de beroepskwalificatie van het personeel, de eindeloopbaanmaatregelen zoals bepaald op het moment van de overname van de bevoegdheden van de zesde staatshervorming en de berekeningsgrondslagen voor de subsidiëring van de personeelskosten in de sectoren "sociale aangelegenheden" en "gezondheid".

De voorwaarden voor de financiering van de eindeloopbaan worden zonder wijzigingen overgenomen, zowel als verworven rechten voor het bestaande personeel alsook voor personeelsleden die in de toekomst in aanmerking komen voor die aanvullende financiering of voor die werktijdvermindering in het kader van de personeelsnormen van de woonstructuren.

Artikel 43

Dit artikel bepaalt de bestanddelen van de subsidie voor een bijzonder aanbod aan diensten. Ze omvat de volgende elementen:

- het bedrag van de subsidie en de bestanddelen ervan;
- de procedure voor de aanvraag en de uitbetaling van de subsidie;
- indien van toepassing, andere berekeningscriteria.

De dienstverrichter moet een concept voor het opstarten van een bijzonder aanbod indienen bij de Regering met het oog op een vergunning.

Artikel 44

Dit artikel biedt de mogelijkheid om een subsidiëring te regelen via een overeenkomst tussen de Regering en een dienstverrichter. Met behoud van de toepassing van de onderafdelingen 1 tot 5 en afdeling 3 en binnen de perken van de beschikbare begrotingsmiddelen kan het aanbod aan diensten voor georganiseerde ondersteuning worden gesubsidieerd via een overeenkomst tussen de Regering en de dienstverrichter.

De Regering bepaalt de daarmee samenhangende raamvoorwaarden.

Artikel 45

Dit artikel biedt de mogelijkheid om een subsidiëring te regelen via een beheerscontract tussen de Regering en een dienstverrichter overeenkomstig artikel 105 van het decreet van 25 mei 2009 houdende het financieel reglement van de Duitstalige Gemeenschap. Het beheerscontract bevat ook een taakomschrijving.

Voordat het beheerscontract wordt ondertekend, moet het ter goedkeuring worden voorgelegd aan het Parlement.

Artikel 46

Dit artikel biedt de Regering de mogelijkheid om een proefproject te ondersteunen gedurende een beperkte periode van hoogstens drie jaar.

De voorwaarden van het project met innovatief en experimenteel karakter worden in een overeenkomst vastgelegd. Aan de hand van een evaluatie die is ingediend door de projectaanbieder en aan de hand van een verslag van het bevoegde departement beslist de Regering over de voortzetting van het aanbod, over de voorwaarden waaronder het aanbod voortgezet wordt en over een mogelijke recursieve financiering en de grondslagen ervan.

Artikel 47

Dit artikel beschrijft de doelen van de netwerkvorming inzake geestelijke gezondheidszorg. De netwerkvorming heeft voornamelijk tot doel de samenwerking tussen de dienstverrichters te optimaliseren, de overgang tussen de verstrekte diensten vlot te laten verlopen en relevante informatie te delen. Een ander doel is gemeenschappelijke proefprojecten uit te werken en het aanbod aan diensten aan te passen. Het welzijn van de betrokkene staat daarbij altijd centraal. Niet alleen de in dit decreet vermelde dienstverrichters nemen aan die netwerkvorming deel: ook andere actoren die actief zijn in de personenondersteuning kunnen als netwerkpartner meewerken.

Artikel 48

Met behoud van de toepassing van andersluidende wettelijke of decretale bepalingen moeten de Regering, de dienstverrichters en alle andere personen die bij de uitvoering van dit ontwerp van decreet en de uitvoeringsbepalingen ervan betrokken zijn, de gegevens die hun in de uitoefening van hun opdracht toevertrouwd worden, vertrouwelijk behandelen.

Door de algemene vertrouwelijkheidsbepaling wordt geen beroepsgeheim in juridische zin opgelegd. Het ontwerp van decreet voorziet immers niet in strafrechtelijke sancties bij eventuele overtredingen van het onderhavige artikel.

"Onverminderd bijzondere wettelijke, decretale of reglementaire bepalingen" betekent dat die vertrouwensclausule de doorgifte van de gegevens niet in de weg mag staan in gevallen waarin die doorgifte wettelijk bepaald is of noodzakelijk is om het onderhavige ontwerp van decreet uit te voeren.

Artikel 49

Paragraaf 1 bepaalt dat de Regering voor de gegevens vermeld in artikel 51, eerste lid, wordt beschouwd als de verwerkingsverantwoordelijke in de zin van de Algemene Verordening Gegevensbescherming, en dit voor de doelen die in artikel 52, § 1, worden bepaald.

Paragraaf 2 bepaalt dat de dienstverrichters die krachtens dit decreet een vergunning en een erkenning hebben, verantwoordelijk zijn voor de gegevens opgesomd in artikel 51, tweede lid, en dit voor de concrete doelen omschreven in artikel 52, § 2. De sociale inschakelingsbedrijven zijn in dat verband verantwoordelijk voor de gegevensverwerking in de zin van de Algemene Verordening Gegevensbescherming.

Artikel 50

In het bijzonder voor gezondheidsgegevens geldt dat de medische zwijgplicht van toepassing is.

Behalve in de uitzonderlijke gevallen bedoeld in artikel 9, lid 2, h) en i), van de Algemene Verordening Gegevensbescherming en bedoeld in artikel 34 van de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens, is de verwerking van gezondheidsgegevens niet toegestaan. In het kader van dit ontwerpdecreet lijkt het onvermijdelijk dat dienstverrichters de mogelijkheid krijgen om medische gegevens te verwerken, omdat ze anders hun gezondheidsdiensten helemaal niet, of in ieder geval niet op een professionele manier, aan de betrokkenen zouden kunnen aanbieden. De Regering moet dergelijke gegevens kunnen verwerken, om te kunnen controleren of de dienstverrichters werkelijk een dienst aanbieden die aan de dienstverleningsprincipes voldoet.

Het artikel biedt bovendien de nodige juridische garanties om deze gevoelige gegevens te beschermen: Op het niveau van de dienstverrichters moeten die gegevens worden verwerkt door personen die een medische opleiding hebben en onder het beroepsgeheim vallen. Op het niveau van de Regering mogen gegevens alleen worden verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een dergelijke beroepsbeoefenaar.

Bijgevolg is dit artikel van het ontwerp van decreet in overeenstemming met de uitzonderingen bepaald in artikel 9, lid 2, h) en i), van de Algemene Verordening Gegevensbescherming en bepaald in artikel 34, § 1, 1° en 2°, van de voormelde wet van 30 juli 2018.

Artikel 51

Dit artikel somt eerst de categorieën van persoonsgegevens op die enerzijds door de Regering en anderzijds door de dienstverrichters kunnen worden verwerkt.

In het eerste lid wordt bepaald welke gegevens de Regering kan verwerken, enerzijds met betrekking tot de betrokkenen die een beroep doen op de dienstverrichters en anderzijds met betrekking tot het personeel van de dienstverrichters.

De Regering moet de identiteitsgegevens en het rijksregisternummer van de betrokkenen kunnen verwerken, om onomstotelijk vast te stellen om wie het precies gaat, aangezien de administratie verplicht kan zijn om internationale verrekeningen te doen. Bovendien zijn die gegevens nodig om te controleren of de gegevens die de dienstverrichters hebben verstrekt om een (bv. bewonersgebonden) subsidiëring te verkrijgen, correct zijn. In die context moet de persoon duidelijk identificeerbaar zijn. Hetzelfde geldt voor de identiteitsgegevens en contactgegevens van de vertegenwoordiger van de betrokkene en zijn familieleden.

De gegevens over de gezinssituatie, alsook de gegevens over de sociale en financiële situatie van de betrokkene worden verwerkt in het kader van de controletaak van het Ministerie en worden verwerkt voor statistische doeleinden. Bovendien zijn die gegevens nodig om te controleren of de gegevens die de dienstverrichters hebben verstrekt om een (bv. bewonersgebonden) subsidiëring te verkrijgen, correct zijn. Voorts worden de verzamelingen en analyses van statistische gegevens gebruikt om het dienstenaanbod van de Duitstalige Gemeenschap te kunnen afstemmen op de behoeften van de betrokkenen.

De Regering en het Ministerie moeten gegevens over de gezondheid en de ontwikkeling van de betrokkene kunnen verwerken, enerzijds om hun controlefunctie ten aanzien van de dienstverrichter te vervullen (naleving van de dienstverleningsprincipes en subsidiëringsvoorschriften) en anderzijds om statistieken en analyses te kunnen maken en zo het dienstenaanbod van de Duitstalige Gemeenschap te kunnen afstemmen op de behoeften van de betrokkenen.

Met betrekking tot het personeel van de dienstverrichters is het noodzakelijk om, naast identiteitsgegevens, ook informatie over de kwalificatie of de beroepssituatie te verwerken. Er moet namelijk

voor worden gezorgd dat de opgevangen betrokkenen uitsluitend worden begeleid door personeel dat de nodige voorkennis voor de uit te oefenen functie heeft en dat, indien van toepassing, gemachtigd is om medische handelingen te verrichten in België. Bovendien is het noodzakelijk kennis te hebben van die gegevens, aangezien de dienstverrichters een personeelsgebonden subsidie ontvangen, die afhankelijk is van de kwalificatie en de beroepssituatie.

Daarnaast worden gerechtelijke gegevens in de vorm van een uittreksel uit het strafregister opgevraagd. In het belang van de kwetsbare betrokkenen moeten die gegevens bewijzen dat het bij de opvang betrokken personeel zich niet schuldig heeft gemaakt aan overtredingen op gebieden die relevant zijn voor de functie.

Bij de opgevangen betrokkenen gaat het meestal om bijzonder kwetsbare en beïnvloedbare personen. Het zou onaanvaardbaar en onverantwoord zijn dat hun sociale, gezondheidsgerelateerde of zelfs persoonlijke situatie nog verder verslechtert als gevolg van verkeerde of nalatige opvang, of dat de betrokkenen worden uitgebuit of bestolen. Daarom moet een bewijs van onberispelijk gedrag worden ingediend waaruit een onberispelijk gedrag blijkt op de gebieden die voor de uit te oefenen functie relevant zijn.

De loonbewijzen van het personeel dat bij de opvang betrokken is, moeten worden ingediend bij de Regering om de subsidiëring te controleren.

De dienstverrichters kunnen overeenkomstig het tweede lid ook categorieën van persoonsgegevens verwerken.

Met betrekking tot de door hen opgevangen betrokkenen zijn de identiteitsgegevens en het rijksregisternummer noodzakelijk, om onomstotelijk vast te stellen wie de persoon in kwestie is, in het bijzonder in verband met zijn verzekeringsstatus. De dienstverrichter moet immers verrekeningen kunnen doen met binnenlandse en buitenlandse ziekenfondsen. Bovendien zijn die gegevens in verbinding met de medische gegevens noodzakelijk, om professionele opvang te kunnen bieden. Hier kan de medische voorgeschiedenis van groot belang zijn.

De verwerking van identiteitsgegevens en contactgegevens van familieleden en van de vertegenwoordiger kan nodig zijn om de vorm en omvang van het aanbod optimaal af te stemmen op de betrokkene, mocht die daartoe niet in staat zijn. In dit verband kan het voor de dienstverrichter ook van belang zijn om relevante justitiële gegevens te verwerken, maar alleen voor zover deze betrekking hebben op de handelingsbekwaamheid van de betrokkene. De dienstverrichter moet weten wie beslissingen mag nemen namens en voor rekening van de betrokkene, mocht die daartoe niet in staat zijn.

Ook de gegevens over de gezinssituatie en over de sociale en financiële situatie van de betrokkene moeten helpen om de meest geschikte begeleiding en opvang uit te werken.

De dienstverrichter moet ook beschikken over bepaalde persoonsgegevens van het personeel dat bij hem aangesteld is. Die omvatten gegevens over de identiteit, de kwalificatie en de beroepssituatie. Die gegevens zijn nodig voor het personeelsbeheer en voor het aanvragen van subsidies.

Gerechtelijke gegevens in de vorm van een uittreksel uit het strafregister worden ook verwerkt, om te waarborgen dat het aan te stellen personeelslid van onberispelijk gedrag is op de gebieden die relevant zijn om zijn functie correct uit te oefenen.

De Regering wordt gemachtigd om de gegevens opgesomd in het eerste en het tweede lid te preciseren.

Artikel 52

Dit artikel bepaalt voor welke doeleinden de in artikel 20 opgesomde gegevenscategorieën mogen worden verwerkt.

Paragraaf 1 bepaalt voor welke doeleinden de Regering de gedefinieerde persoonsgegevens verzamelt en verwerkt.

Die doeleinden hebben betrekking op het verlenen van de vergunning resp. erkenning en op subsidiëring met toepassing van dit decreet. Het verzamelen van gegevens geschiedt ook voor controle-doeleinden, enerzijds omdat moet worden gecontroleerd of de voorwaarden inzake vergunning, erkenning en subsidiëring worden nageleefd en anderzijds omdat moet worden gecontroleerd of de rapportering correct verloopt.

In paragraaf 2 wordt toegelicht waarom de dienstverrichters de persoonsgegevens mogen opvragen en verwerken.

Die gegevens - zowel over de op te vangen betrokkenen als over het personeel - zijn noodzakelijk om de vergunning en erkenning aan te vragen en ook te behouden. De registratie en verwerking dienen ook om de subsidiëeringsvoorwaarden na te leven en eraan te blijven voldoen.

Daarnaast dienen die gegevens om gevolg te kunnen geven aan de verplichte rapportering.

Tot slot worden de persoonsgegevens over de op te vangen betrokkenen geregistreerd, om het aanbod correct en passend te kunnen uitvoeren.

Wat het uittreksel uit het strafregister van het personeel betreft: die gegevens mogen alleen worden verwerkt om zich ervan te vergewissen dat het personeelslid van onberispelijk gedrag is op de gebieden die relevant zijn voor zijn functie.

Voor het overige wordt verwezen naar de bespreking van artikel 51.

Artikel 53

Dit artikel regelt de bewaringstermijn van de verzamelde gegevens. Die is beperkt tot tien jaar nadat de opgevangen betrokkene het gebruik van het aanbod heeft beëindigd of tot tien jaar nadat het personeelslid de dienstverrichter heeft verlaten.

Artikel 54

In dit artikel worden de Regering en de dienstverrichters ertoe verplicht passende veiligheidsmaatregelen te nemen bij de verwerking van de gegevens vermeld in artikel 51. Die maatregelen kunnen bijvoorbeeld van technisch-organisatorische aard zijn.

De Regering wordt ertoe gemachtigd de toe te passen veiligheidsmaatregelen met betrekking tot de persoonsgegevens te preciseren en nog andere technische of organisatorische maatregelen te nemen, om de beveiliging zo goed mogelijk af te stemmen op de risico's.

Artikel 55

Dit artikel bevat de bepalingen betreffende de controle van de dienstverrichters die werkzaam zijn in de personenondersteuning. Aangezien mensen met een psychische aandoening bijzondere bescherming nodig hebben, is het enerzijds noodzakelijk de dienstverrichters van tevoren te controleren (via

de voorafgaande vergunning) en is het anderzijds ook noodzakelijk ze achteraf te kunnen controleren en passende handelingsmogelijkheden te hebben om op te treden.

Zo bepaalt het artikel dat de Regering inspecteurs aanwijst die bepaalde handelingsmogelijkheden hebben om de hun toevertrouwde taken zo doeltreffend mogelijk te kunnen uitoefenen. Zo nodig kunnen ze zich ook laten bijstaan door vertegenwoordigers van het openbaar gezag. De inspecteurs mogen alle onderzoeken, controles en opsporingen uitvoeren en alle inlichtingen verzamelen die zij noodzakelijk achten om zich ervan te vergewissen dat de personenondersteuning in de beste omstandigheden plaatsvindt en dat dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan nageleefd worden.

Aan twee situaties wordt bijzondere aandacht besteed: enerzijds het inspecteren van de woning, met inbegrip van de persoonlijke ruimten (in tegenstelling tot de gemeenschappelijke ruimten) die in de woonstructuren voor beschut wonen ter beschikking gesteld worden van de betrokkenen en anderzijds het onaangekondigd onderzoeken van de ruimten, zonder dat daarbij een vertegenwoordiger van de dienstverrichter aanwezig is. In het eerste geval - dat problematisch zou kunnen zijn, omdat sprake zou kunnen zijn van een inbreuk op de privacy - is de instemming van de meerderjarige bewoners vereist; in het tweede geval moet de dienstverrichter onmiddellijk na het onderzoek feedback krijgen.

Externe deskundigen in begeleiding van de inspecteurs kunnen, zo nodig, dezelfde bevoegdheden van de Regering krijgen.

Tot slot wordt in paragraaf 3 gepreciseerd onder welke wettelijke voorwaarden de aanwending van de subsidies wordt gecontroleerd.

Door een financiering te krijgen, stemmen de dienstverrichters ermee in dat de aanwending van de subsidies gecontroleerd wordt. De gemeenschappen hebben een toezichtsplicht.

Artikel 56

Krachtens dit artikel zijn de dienstverrichters ertoe verplicht elk jaar uiterlijk op 30 april een jaarlijks activiteitenverslag in te dienen, waarvan de structuur en de inhoud door de Regering worden bepaald. Dat stemt overeen met een administratieve controle. In de regel krijgt de dienstverrichter in het kader van de bij de overeenkomsten opgerichte opvolgingscomités de mogelijkheid om dat verslag voor te stellen of toe te lichten of in een gesprek op vragen te antwoorden.

Paragraaf 2 bepaalt dat de dienstverrichter alle relevante informatie en statistische gegevens verzendt. Hier kan verwezen worden naar hoofdstuk 7, waarin uitdrukkelijk op de bescherming en de verwerking van persoonsgegevens wordt gewezen.

Artikel 57

In dit artikel wordt een strafbepaling voor de woonstructuren voor beschut wonen beschreven. De commissaris-afgevaardigde wordt door de Regering aangewezen als ernstige tekortkomingen worden vastgesteld. Hij heeft tot taak de leiding van het aanbod over te nemen, alle nodige stappen te ondernemen om de vastgestelde ernstige tekortkomingen binnen de gestelde termijn te verhelpen en bij de Regering verslag uit te brengen over de vooruitgang en de hindernissen. De kosten voor de commissaris-afgevaardigde zijn ten laste van de instelling. De Regering bepaalt de nadere regels en voorwaarden daaromtrent, alsook de bevoegdheden en plichten van de commissaris-afgevaardigde.

Artikel 58

In dit artikel staat dat de niet-naleving van de bepaling van het decreet betreffende de vergunning, de intrekking van de vergunning en de belemmering van de inspecteurs strafrechtelijk vervolgd wordt.

Voor de niet-naleving van de aanwending van de subsidies zijn met toepassing van artikel 80, § 1, andere straffen bepaald in de wet van 16 mei 2003 tot vaststelling van de algemene bepalingen die gelden voor de begrotingen, de controle op de subsidies en voor de boekhouding van de gemeenschappen en de gewesten, alsook voor de organisatie van de controle door het Rekenhof.

Artikelen 59 en 60

Door de opheffing van het decreet van 4 juni 2007 betreffende de psychiatrische verzorgingstehuizen (zie artikel 61) is de term 'psychiatrische verzorgingstehuizen' in het decreet van 18 maart 2002 betreffende de Infrastructuur nu verouderd en moet die term worden aangepast aan de terminologie van dit decreet. Door dit artikel wordt daarmee rekening gehouden.

Artikel 61

Dit artikel heft een aantal rechtsteksten op die door dit decreet moeten worden vervangen.

Dit decreet is bedoeld ter vervanging van het decreet van 4 juni 2007 betreffende de psychiatrische verzorgingstehuizen, zodat laatstgenoemd decreet moet worden opgeheven.

Krachtens artikel 6 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen mogen de bepalingen van die wet ook worden toegepast op initiatieven van beschut wonen. Aangezien het de bedoeling is dat het enige initiatief van beschut wonen in het Duitse taalgebied (Begleitetes Wohnen Ostbelgien) in de toekomst een vergunning als woonstructuur voor beschut wonen krijgt, wordt artikel 6 van de gecoördineerde wet opgeheven.

Het koninklijk besluit van 20 maart 1975 betreffende de erkenning en de subsidiëring van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg bevat bepalingen betreffende de erkenning en de subsidiëring van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg. Die rechtsgrondslag moet ook worden vervangen door dit decreet, zodat het koninklijk besluit moet worden opgeheven. Hetzelfde geldt voor de koninklijke besluiten van 15 en 19 juli 1976 tot nadere omlijning van de in overweging te nemen prestaties met het oog op de berekening van de anciënniteit, bedoeld in artikel 18 van het koninklijk besluit van 20 maart 1975 betreffende de erkenning en de subsidiëring van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg.

Artikel 62

Dit artikel voorziet in een overgangsperiode. Die overgangsperiode moet ervoor zorgen dat de overstap naar de nieuwe regeling zo vlot mogelijk verloopt. Op grond van de overgangsbepalingen kunnen alle erkenningen of vergunningen worden voortgezet, maar kunnen geen nieuwe aanvragen worden ingediend. Zo kan de continuïteit van het aanbod aan ondersteuningsdiensten worden gewaarborgd voor de betrokkenen en de personeelsleden.

Artikel 63

De bedoeling is dat dit ontwerp van decreet uiterlijk op 1 mei 2024 in werking treedt.

Minister van Gezondheid en Sociale Aangelegenheden,
Ruimtelijke Ordening en Huisvesting
A. ANTONIADIS

VOORONTWERP

Voorontwerp van decreet betreffende de geestelijke gezondheidszorg

HOOFDSTUK 1 – ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 1 – Toepassingsgebied

Dit decreet is van toepassing op alle dienstverrichters die werkzaam zijn in de geestelijke gezondheidszorg en die het in hoofdstuk 2 vermelde aanbod aan diensten voor laagdrempelige en georganiseerde ondersteuning in de Duitstalige Gemeenschap aanbieden.

Art. 2 – Verwijzingen naar personen

De verwijzingen naar personen in dit decreet gelden voor alle geslachten.

Art. 3 – Definities

Voor de toepassing van dit decreet wordt verstaan onder:

1° aanbod aan diensten voor ambulante ondersteuning: aanbod aan diensten voor georganiseerde ondersteuning die dicht bij huis ter beschikking staan van de betrokkene. Het heeft tot doel ervoor te zorgen dat de betrokkene aan het maatschappelijke leven kan deelnemen doordat hij in zijn thuisomgeving blijft. Op dat aanbod kan ook een beroep worden gedaan na een verblijf in een residentiële voorziening;

2° aanbod (aan diensten): dienst van algemeen economisch belang, zoals omschreven in artikel 14 en artikel 106, lid 2, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU) en in het daaraan gehechte Protocol nr. 26, bestaande uit de personenondersteuning inzake geestelijke gezondheidszorg die wordt verricht door een dienstverrichter en die tot doel heeft, met inachtneming van de in artikel 6 vermelde dienstverleningsprincipes, de geestelijke gezondheid en de levenskwaliteit van de betrokkenen te bevorderen, te behouden en/of te verbeteren;

3° betrokkene: elke natuurlijke persoon met psychische ondersteuningsbehoeften die gebruik maakt of kan maken van het aanbod aan diensten inzake geestelijke gezondheidszorg;

4° bewoner: betrokkene met een gestabiliseerde psychische aandoening die gebruik maakt van de woonstructuren voor beschut wonen die worden vermeld in artikel 13;

5° referentiepersoon: persoon die niet-beroepshalve zorgt voor een betrokkene met wie hij een nauwe band heeft, ongeacht of hij daarvoor vergoed wordt of niet. Als referentiepersonen gelden ook de mantelzorgers vermeld in de wet van 12 mei 2014 betreffende de erkenning van de mantelzorger;

6° burgergericht: gericht op kwalitatief hoogstaande oriëntering, begeleiding en opvang inzake geestelijke gezondheidszorg voor de individuele betrokkenen en hun referentiepersonen;

7° Algemene Verordening Gegevensbescherming: Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (Algemene Verordening Gegevensbescherming);

8° dienstverrichter: natuurlijke persoon of rechtspersoon resp. vereniging zonder rechtspersoonlijkheid die in hoofdberoep, bijberoep of als vrijwilliger een aanbod van de personenondersteuning verricht;

9° destigmatisering: alle maatregelen op bevolkingsniveau en opvangmaatregelen op individueel niveau die publieke stigmatisering of zelfstigmatisering als gevolg van een psychische belemmering tegengaan. Publieke stigmatisering is de stigmatisering in de samenleving. Zelfstigmatisering is de door de betrokkenen verinnerlijkte stigmatisering;

10° ervaringscompetentie: de kennis en competentie die het resultaat zijn van ervaring met burgergerichte zorg, opgedaan als betrokkene of in een context, en die herstelgericht kunnen worden ingezet voor zichzelf en voor anderen. Die ervaring kan alleen tot kennis en competentie op het gebied van personenondersteuning leiden, als die ervaring door contact met gelijkgezinden verwerkt en uitgebreid wordt en als kennis, attitudes, bekwaamheden en methoden door opleiding of vrijwilligerswerk werden doorgegeven, om de uitgebreide ervaring op het gebied van burgergerichte ondersteuning op competente wijze te gebruiken;

11° bevordering van de geestelijke gezondheid: handelingen om het emotioneel en sociaal welzijn te beschermen, te ondersteunen en te behouden en individuele, sociale en omgevingsgebonden voorwaarden te creëren die een optimale psychologische en psychofysiologische ontwikkeling mogelijk maken en de zelfredzaamheid van het individu verbeteren. Bevordering van de geestelijke gezondheid heeft betrekking op een positieve geestelijke gezondheid en niet op psychische aandoeningen;

12° genezing: uniek en persoonlijk zoekproces dat, rekening houdend met de gevolgen van een stoornis, gericht is op het ontwikkelen van een nieuwe zingeving en nieuwe doelstellingen in het leven die in overeenstemming zijn met de eigen persoonlijke waarden, zodat een hoopvol en vervuld leven mogelijk blijft of wordt;

13° aanbod aan diensten voor groepen: aanbod aan diensten die op een welbepaalde locatie ter beschikking staan van verscheidene betrokkenen tegelijk;

14° geïntegreerde zorg: zorg en ondersteuning via een gezondheidstraject, gaande van gezondheids promotie en preventie tot nazorg, met als doel de gezondheid en daardoor ook de levenskwaliteit van de betrokkenen op het gebied van geestelijke gezondheid levenslang te behouden, te verbeteren en/of te stabiliseren;

15° levenskwaliteit: graad van tevredenheid die een persoon ervaart op geestelijk, lichamelijk, sociaal, omgevingsgebonden en spiritueel niveau, alsook op het niveau van de onderlinge relatie tussen deze aspecten in zijn leven;

16° geestelijke gezondheid: staat van psychische gezondheid en welzijn waarin elke mens zijn eigen potentieel benut, met de stress van het dagelijkse leven kan omgaan en kan bijdragen aan de gemeenschap waartoe hij behoort. Geestelijke gezondheid is een vast bestanddeel van gezondheid;

17° netwerk voor geestelijke gezondheidszorg: geformaliseerd partnerschap dat bevoegd is voor geestelijke gezondheid en betrokken is bij de burgergerichte zorg. Het aanbod aan diensten inzake geestelijke gezondheidszorg wordt vergemakkelijkt en geoptimaliseerd in samenwerking met vertegenwoordigers van de betrokkenen en hun referentiepersonen;

18° aanbod aan laagdrempelige psychosociale diensten: initiatieven van een lokale overheid, van lokale actoren of van de bevolking die niet voornamelijk door professionals worden uitgevoerd en die tot doel hebben bij te dragen aan de ondersteuning van de betrokkenen en hun referentiepersonen. Daaronder vallen ook organisaties die betrokkenen of hun referentiepersonen samenbrengen;

19° aanbod aan diensten voor laagdrempelige ondersteuning: aanbod aan diensten die tot doel hebben het welzijn van de betrokkenen in hun omgeving te verhogen en de sociale cohesie te bevorderen;

20° aanbod aan diensten voor georganiseerde ondersteuning: het hele aanbod aan ambulante, transmurale en/of residentiële diensten die verricht worden door dienstverrichters en die ofwel vergunningsplichtig zijn, ofwel kunnen worden erkend;

21° personenondersteuning: het hele aanbod aan diensten voor laagdrempelige en georganiseerde ondersteuning;

22° proefproject: bijzonder initiatief voor personenondersteuning dat gekenmerkt wordt door een tijdelijk, innovatief en experimenteel karakter;

23° preventie van psychische aandoeningen: handelingen die gericht zijn op het verminderen van risicofactoren en het versterken van beschermende factoren die verband houden met psychische aandoeningen, met als doel het risico, de incidentie, de prevalentie en het opnieuw optreden van psychische aandoeningen te verminderen;

24° psychologische ondersteuningsbehoefte: behoefte op het gebied van cognitieve vaardigheden, emotieregulatie of gedrag van een betrokkene die wijst op verstoorde psychologische, biologische of ontwikkelingsprocessen die ten grondslag liggen aan het psychisch functioneren. De opvangbehoefte

op het gebied van geestelijke gezondheidszorg omvat ook de opvangbehoefte die verband houdt met verslaving aan psychoactieve stoffen, kansspelen, gokken of andere soorten stoffen of activiteiten;

25° zelfzorg: de beslissingen en handelingen van een natuurlijke persoon in het dagelijks leven om zijn geestelijke gezondheid te behouden, te versterken of te herstellen, alsook daarmee samenhangende activiteiten;

26° vertegenwoordiger: een van de hierna volgende natuurlijke personen:

a) de wettelijke of door de rechter aangewezen vertegenwoordiger van de betrokkene;

b) de door de betrokkene notarieel aangewezen gevolmachtigde, met uitzondering van de personen die werken voor een dienstverrichter op wie de betrokkene een beroep doet;

27° dagforfait: de door de Regering bepaalde vaste subsidie per dag, per plaats van een transmurale en/of residentiële voorziening;

28° aanbod aan diensten voor transmurale en/of residentiële ondersteuning: aanbod aan diensten voor georganiseerde ondersteuning die ter beschikking staan van de betrokkene. Ze hebben tot doel de betrokkene bij wijze van tussenoplossing een toevluchtsoord of opvang te bieden en hem door een stabilisering de mogelijkheid te bieden om terug te keren naar een thuisomgeving;

29° ondersteuningscapaciteit: het aantal vergunde plaatsen van een transmurale en/of residentiële voorziening;

30° aanbod dicht bij huis: aanbod dat op geringe afstand van de woonplaats bestaat. Een aanbod wordt in elk geval als 'dicht bij huis' beschouwd, als het wordt verricht in het noorden van het Duitse taalgebied, d.i. in de gemeenten Eupen, Lontzen, Kelmis en Raeren, en tegelijk ook in het zuiden van het Duitse taalgebied, d.i. in de gemeenten Amel, Büllingen, Burg-Reuland, Bütgenbach en Sankt Vith.

Art 4 – Onderwerp en doelstelling

Dit decreet:

1° beschrijft de activiteiten van de personenondersteuning en van het aanbod aan diensten voor georganiseerde ondersteuning;

2° bepaalt de voorwaarden voor de vergunning en erkenning van de dienstverrichters;

3° bepaalt de financiering van de dienstverrichters.

Het doel is de gezondheid en daardoor ook de levenskwaliteit van de betrokkenen op het gebied van geestelijke gezondheid te behouden, te verbeteren en/of te stabiliseren door het volgende te doen:

1° de zelfhulpcompetentie en de zelfzorg sterken;

2° vroegtijdige ondersteuning op het gebied van gezondheidspromotie en preventie aanbieden. Daarbij is het belangrijk voor een laagdrempelige toegang te zorgen;

3° een specifiek aanbod aan diensten voor medische en psychosociale ondersteuning creëren;

4° de referentiepersonen ondersteunen;

5° de actieve deelname van de betrokkene aan de samenleving ondersteunen;

6° de sectoroverschrijdende netwerkvorming en afspraken tussen netwerkpartners bevorderen, met als doel op een burgergerichte manier de best mogelijke ondersteuning te bieden en de overgang van het ene naar het andere aanbod vlot te laten verlopen, en dit binnen het kader van geïntegreerde zorg.

Art. 5 – Dienstverleningsprincipes

Bij de uitoefening van hun opdracht nemen de dienstverrichters de volgende rechten van de betrokkenen in acht en leven ze, in het belang van de betrokkenen, de volgende principes na:

1° het recht op waardigheid, fysiek en mentaal welzijn, vrijheid en veiligheid;

2° het recht op zelfbeschikking;

3° het recht op privacy;

4° het recht op begeleiding op maat die aan de geldende kwaliteitsnormen voldoet;

5° het recht op een laagdrempelige toegang, gepersonaliseerde informatie en gepersonaliseerd advies om een afgewogen beslissing te kunnen nemen;

6° het recht op communicatie en het recht om deel te nemen aan het maatschappelijk leven en aan culturele activiteiten;

7° het recht op vrijheid van meningsuiting, gedachtevrijheid en gewetensvrijheid, vrijheid van levensbeschouwing, cultuur en religie;

8° het recht op vrije keuze van de dienstverrichter en het recht tot wijziging van die keuze, voor zover de wet die rechten niet inperkt.

De dienstverrichters waarborgen in de uitoefening van hun opdracht dat de medewerkers:

1° de referentiepersonen bij de begeleiding van de betrokkene ondersteunen en hen bij de begeleiding betrekken;

2° multidisciplinair en sectoroverschrijdend samenwerken met andere dienstverrichters bij de begeleiding van de betrokkene.

De Regering bepaalt de verdere inhoud van de rechten en principes vermeld in het eerste en het tweede lid en bepaalt de nadere regels die de dienstverrichters in de uitoefening van hun opdracht moeten naleven.

Art. 6 – Vertegenwoordiger

Binnen de perken van de wettelijke voorschriften kan de vertegenwoordiger van de betrokkene alle in dit decreet en de uitvoeringsbepalingen ervan vermelde rechten en plichten van de betrokkene in diens naam en voor diens rekening waarnemen. Daarbij handelt hij uitsluitend in het belang van de betrokkene.

HOOFDSTUK 2 – AANBOD AAN DIENSTEN VOOR PERSONENONDERSTEUNING

Afdeling 1 – Aanbod aan diensten voor laagdrempelige ondersteuning

Art. 7 – Aanbod aan diensten voor laagdrempelige psychosociale ondersteuning

Het aanbod aan diensten voor laagdrempelige psychosociale ondersteuning bestaat uit diensten die in het Duitse taalgebied dicht bij huis worden georganiseerd en de geestelijke gezondheid van de bevolking bevorderen. Het gaat om diensten die de geestelijke gezondheid bevorderen of psychische aandoeningen voorkomen en ter beschikking staan van alle betrokkenen. De betrokkenen kunnen zich bij de diensten melden of de dienstverrichters kunnen langsgaan bij de betrokkenen. Het aanbod omvat minstens een van de volgende diensten:

1° informatie- en bewustmakingsevenementen organiseren over welzijn, zelfzorg en ondersteuning van referentiepersonen;

2° voortgezette opleidingen organiseren over welzijn, zelfzorg en ondersteuning van referentiepersonen;

3° informatie, advies en oriëntering bieden aan betrokkenen die vragen hebben over geestelijke gezondheid;

4° sociale re-integratie en inclusie in de maatschappij en destigmatisering;

5° stabilisering en bevordering van de zelfredzaamheid.

De psychosociale ondersteuning dicht bij huis kan individueel of in groep plaatsvinden. Ze kan in fysieke of virtuele vorm worden georganiseerd.

De Regering kan nog andere diensten bepalen die verricht worden in het kader van het aanbod aan diensten voor laagdrempelige psychosociale ondersteuning.

Art. 8 – Oriënterend en begeleidend advies door professionals

Het aanbod aan oriënterend en begeleidend advies door professionals dient ter begeleiding van betrokkenen die versterkte begeleiding voor hun geestelijke gezondheid wensen, maar niet de behoefte hebben om gebruik te maken van een georganiseerd ondersteuningsaanbod. Het omvat psychologische eerstelijns hulp, hulp bij zelfhulp, alsook een aanbod aan tussenoplossingen voor de periode waarin een betrokkene wacht op de begeleiding in een georganiseerd ondersteuningsaanbod. Het aanbod aan diensten wordt dicht bij huis georganiseerd.

Het aanbod aan oriënterend advies door professionals is laagdrempelig en op korte termijn beschikbaar en omvat in het bijzonder een of meer van de volgende diensten:

- 1° het bevorderen en stabiliseren van de gezonde ontwikkeling van de betrokkenen;
- 2° het ondersteunen van de betrokkenen bij het omgaan met persoonlijke en familiale conflicten en crisissen en de factoren die daaraan ten grondslag liggen;
- 3° het versterken van de relatie tussen de betrokkene en zijn referentiepersonen;
- 4° het bevorderen van de competenties van de betrokkene en zijn referentiepersonen;
- 5° het versterken van de sociale participatie en de vrijetijdsbesteding, het bieden van gezelschap;
- 6° het ondersteunen van de betrokkene bij het omgaan met alledaagse problemen, ontwikkelingsproblemen en gedragsproblemen;
- 7° het ondersteunen van de betrokkene bij zijn maatschappelijke integratie, educatieve integratie en, indien van toepassing, integratie op de arbeidsmarkt;
- 8° het ondersteunen van de autonome levenswijze en de zelfredzaamheid van de betrokkenen;
- 9° een eerste psychologische begeleiding van de betrokkenen die eventueel kan leiden tot een oriëntering naar het aanbod aan diensten voor georganiseerde ondersteuning;
- 10° de nazorg van betrokkenen die een beroep hebben gedaan op een aanbod aan diensten voor georganiseerde ondersteuning, maar dat aanbod niet langer nodig hebben en gestabiliseerd zijn.

De eerstelijnszorg kan in fysieke of virtuele vorm worden georganiseerd.

De Regering kan de nadere regels en de verdere doelstellingen van het oriënterend en begeleidend advies door professionals bepalen.

Afdeling 2 – Aanbod aan diensten voor georganiseerde ondersteuning

Onderafdeling 1 – Aanbod aan diensten voor ambulante ondersteuning

Art. 9 – Ambulante begeleidingsdiensten

De ambulante begeleidingsdienst behoort tot het aanbod aan diensten voor ambulante ondersteuning, vindt overdag plaats en is bestemd voor betrokkenen.

Hij omvat minstens twee van de volgende diensten:

- 1° psychosociale begeleiding en ondersteuning;
- 2° doorverwijzing naar het aanbod aan diensten voor personenondersteuning;
- 3° activering en ondersteuning;
- 4° stabilisering;
- 5° bevordering van sociale participatie en vrijetijdsbesteding;
- 6° multidisciplinaire samenwerking in het netwerk.

De Regering kan nog andere diensten bepalen die in het kader van de ambulante begeleidingsdienst verricht worden.

Art. 10 – Ambulante therapie

Ambulante therapie behoort tot het aanbod aan diensten voor ambulante ondersteuning en is bestemd voor betrokkenen met een psychische aandoening. De toegang is laagdrempelig.

Ze omvat minstens de volgende diensten:

- 1° psychologische of psychosociale multidisciplinaire begeleiding en ondersteuning;
- 2° coördinatie van of doorverwijzing naar het behoeftegerichte aanbod aan diensten voor personenondersteuning in het netwerk;
- 3° activering en ondersteuning van de resources van de betrokkene en/of de referentiepersonen;
- 4° bevordering van veerkracht, sociale participatie en vrijetijdsbesteding.

Art. 11 – Psychosociale dagopvang

De psychosociale dagopvang behoort tot het voor groepen bestemde aanbod aan diensten voor ambulante ondersteuning, vindt overdag plaats en is bestemd voor betrokkenen met een psychische aandoening.

Hij omvat de volgende diensten:

- 1° psychosociale ondersteuning;
- 2° activering en ondersteuningsmaatregelen;
- 3° het structureren van het dagelijks leven;
- 4° het verrichten van diensten inzake gezondheidspromotie en preventie;
- 5° het mee vorm geven van de vrijetijdsbesteding;
- 6° het aanbieden van gemeenschapsruimten, rustruimten en sanitaire ruimten;
- 7° multidisciplinaire samenwerking in het netwerk.

De Regering kan:

- 1° nog andere diensten bepalen die in het kader van de psychosociale dagopvang verricht worden;
- 2° de toegangsvoorwaarden bepalen.

Onderafdeling 2 – Aanbod aan diensten voor residentiële en/of transmurale ondersteuning

Art. 12 – Psychiatrische kortverblijven

Het psychiatrisch kortverblijf is een aanbod aan diensten voor transmurale en/of residentiële ondersteuning waarvan betrokkenen met een psychische aandoening gebruik kunnen maken gedurende een periode van hoogstens drie maanden per kalenderjaar en gedurende hoogstens drie opeenvolgende maanden. Het is bedoeld om de mantelzorgers te ontzorgen.

Het omvat de volgende diensten:

- 1° verrichten van diensten van de gezondheidszorg;
- 2° waarborgen van medische begeleiding;
- 3° psychosociale ondersteuning;
- 4° activering, alsook ondersteuning en mobilisatiemaatregelen;
- 5° specifieke revalidatiemaatregelen;
- 6° verrichten van diensten ter bevordering van de gezondheid en ter voorkoming van ziekten;
- 7° mee vorm geven van de vrijetijdsbesteding;
- 8° aanbieden van huishoudelijke diensten;
- 9° aanbieden van een woonruimte;
- 10° samenwerken met andere dienstverrichters in het netwerk.

De Regering kan nog andere diensten bepalen die in het kader van een psychiatrisch kortverblijf verricht worden.

Art. 13 – Woonstructuren voor beschut wonen

Woonstructuren voor beschut wonen behoren tot het aanbod aan diensten voor residentiële en/of transmurale ondersteuning die zich hoofdzakelijk tot meerderjarige bewoners met een gestabiliseerde psychische aandoening richten en hen een woongelegenheid met begeleiding bieden. Afhankelijk van de woonstructuur worden therapeutische of psychosociale maatregelen aangeboden. Ze zijn ontworpen om de levenskwaliteit van de bewoner te behouden en/of te herstellen in een thuisvervangende omgeving.

Ze omvatten de volgende diensten:

- 1° aanbieden van een woonruimte;
- 2° aanbieden van een gemeenschappelijke keuken of een individuele keukenhoek;
- 3° participatieve organisatie van het dagelijks leven;
- 4° pedagogische en psychosociale ondersteuning;
- 5° activering en ondersteuningsmaatregelen;
- 6° begeleiding naar andere instellingen en diensten;
- 7° bevordering van sociale participatie en vrijetijdsbesteding;
- 8° ondersteuning, aangepast aan de mentale en fysieke mogelijkheden, verricht door gekwalificeerd personeel.
- 9° samenwerking met artsen-specialisten;
- 10° samenwerking met andere dienstverrichters in het netwerk;
- 11° het verrichten van diensten inzake gezondheidspromotie en preventie.

De Regering kan:

- 1° nog andere diensten bepalen die in het kader van de woonstructuren voor beschut wonen verricht worden;
- 2° de toegangsvoorwaarden bepalen.

HOOFDSTUK 3 – VERGUNNINGSPROCEDURE, SLUITINGSPROCEDURE EN ERKENNINGSPROCEDURE

Afdeling 1 – Vergunningsprocedure en sluitingsprocedure

Art. 14 – Toepassingsgebied

Deze afdeling is van toepassing op het aanbod aan diensten voor transmurale en/of residentiële ondersteuning.

Art. 15 – Beginsel van de vergunning

§ 1 – Voor het aanbod aan diensten voor transmurale en/of residentiële ondersteuning dienen de dienstverrichters in de volgende gevallen een vergunningsaanvraag in bij de Regering:

- 1° om een ondersteuningsaanbod te creëren of aan te bieden;
- 2° om de ondersteuningscapaciteit te wijzigen.

Bij het toekennen van de vergunning bestaat de vergunning uit een planningsvergunning, gevolgd door een exploitatievergunning bij het verrichten van het aanbod.

§ 2 – De planningsvergunning vermeld in § 1, tweede lid, verleent de dienstverrichter het recht om de nodige plannings- en uitvoeringswerkzaamheden uit te voeren en zo de geplande projecten vermeld in § 1, eerste lid, te realiseren.

§ 3 – De exploitatievergunning vermeld in § 1, tweede lid, verleent de dienstverrichter het recht om zijn aanbod aan diensten te verrichten. Ze moet voorafgegaan worden door een planningsvergunning.

De dienstverrichters vragen de exploitatievergunning drie maanden vóór het verrichten van de dienst en uiterlijk bij het verstrijken van de planningsvergunning aan.

Art. 16 – Vergunningsvoorwaarden

§ 1 – De Regering verleent de planningsvergunning als:

1° de door de Regering vastgelegde bouwnormen en specifieke veiligheidsmaatregelen in acht genomen worden;

2° het te creëren aanbod beantwoordt aan een behoefte die voldoende gedocumenteerd is.

De Regering bepaalt welke documenten moeten worden verstrekt om de behoefte vermeld in het eerste lid, 2°, aan te tonen.

§ 2 – De Regering kent de exploitatievergunning toe als er een planningsvergunning werd toegelend.

De Regering bepaalt de verdere voorwaarden voor het verkrijgen van de exploitatievergunning. Die hebben in het bijzonder betrekking op:

1° de juridische vorm van de dienstverrichter;

2° de boekhouding;

3° het concept m.b.t. de organisatie van het ondersteuningsaanbod;

4° het inspraakrecht van de betrokkenen en van de referentiepersonen, in het bijzonder inzake participatie bij het bepalen van de levensomstandigheden in het transmurale en residentiële aanbod;

5° de rechten en plichten van de vertegenwoordiger, met behoud van de toepassing van andersluidende bepalingen;

6° het bestaan van een overeenkomst tussen de dienstverrichter en de betrokkene met een psychische aandoening in de vorm van een dienstverleningsovereenkomst;

7° de openingstijden, de wachtdiensten, de toegankelijkheid en de manier waarop de dienstverleningsovereenkomst kan worden opgezegd;

8° het kwaliteitsmanagement, met inbegrip van het klachtenbeheer;

9° de geplande samenstelling van het personeel.

De Regering kan uitzonderingen op de verplichting om aan de voorwaarden vermeld in het tweede lid te voldoen, bepalen.

Art. 17 – Vergunningsprocedure

§ 1 – Dienstverrichters die een planningsvergunning en een exploitatievergunning willen krijgen, dienen daartoe een aanvraag in bij de Regering.

Bij de aanvraag worden documenten gevoegd waaruit blijkt dat de voorwaarden vermeld in artikel 16 vervuld zijn.

De planningsvergunning is drie jaar geldig.

Tot uiterlijk drie maanden vóór het verstrijken van de planningsvergunning kunnen de dienstverrichters een gemotiveerd verzoek indienen om de vergunning voor een periode van ten hoogste één jaar te verlengen. De Regering beslist over deze aanvraag tot verlenging binnen drie maanden na ontvangst van de volledige aanvraag.

De exploitatievergunning wordt in principe voor onbepaalde duur verleend. De Regering bepaalt in welke uitzonderlijke gevallen een exploitatievergunning voor bepaalde duur kan worden verleend. Eventueel kan ze samen met de planningsvergunning worden verleend.

§ 2 – De dienstverrichters die een vergunning hebben, dienen een nieuwe vergunningsaanvraag of gedeeltelijke vergunningsaanvraag in als:

- 1° de eventueel voor bepaalde duur verleende vergunning verstreken is;
- 2° de dienstverrichter, de Regering of de inspecteurs vaststellen dat de gegevens die in de vergunning vermeld staan, niet meer overeenstemmen met de werkelijkheid of om andere redenen gewijzigd moeten worden;
- 3° de dienstverrichter een aanvullend ondersteuningsaanbod wil aanbieden, voor zover het gaat om een aanbod vermeld in artikel 14.

§ 3 – De Regering bepaalt:

- 1° de vorm en de inhoud van de vergunningsaanvraag of van de aanvraag om verlenging van de planningsvergunning;
- 2° de procedure en de verdere nadere regels en voorwaarden om de exploitatievergunning en planningsvergunning te verkrijgen;
- 3° de procedure om de planningsvergunning te verlengen;
- 4° de procedure om een exploitatievergunning te verlenen, voor onbepaalde duur of eventueel voor bepaalde duur;
- 5° de procedure om de vergunning te wijzigen;
- 6° de beroepsmogelijkheden indien een aanvraag wordt afgewezen.

Art. 18 – Overdracht van de vergunning

§ 1 – De vergunning voor een aanbod wordt aan een bepaalde dienstverrichter verleend en dit voor het transmurale en het residentiële aanbod op een bepaalde vestigingsplaats.

Het verkopen of kopen van ondersteuningscapaciteiten is verboden, tenzij de Regering dit op verzoek en in uitzonderlijke gevallen uitdrukkelijk toestaat. Het overdragen van ondersteuningscapaciteiten aan een andere dienstverrichter zonder wijziging van de vestigingsplaats is wel toegelaten. De nieuwe dienstverrichter dient daartoe een nieuwe vergunningsaanvraag in.

§ 2 – Met behoud van de toepassing van paragraaf 1 is de overdracht van ondersteuningscapaciteiten aan een andere dienstverrichter of aan dezelfde dienstverrichter met wijziging van de vestigingsplaats, voor bepaalde tijd toegelaten, als het vergunde ondersteuningsaanbod op de oorspronkelijke vestigingsplaats verbouwd wordt. De dienstverrichter aan wie de ondersteuningscapaciteit tijdens de verbouwingsfase wordt overgedragen, heeft geen afzonderlijke vergunning nodig. Na beëindiging van de verbouwingsfase gaat de oorspronkelijk overgedragen ondersteuningscapaciteit terug naar de oorspronkelijke vestigingsplaats.

Voor de toepassing van het eerste lid bepaalt de Regering de tijdstippen waarop een verbouwing als begonnen en als beëindigd wordt beschouwd.

Art. 19 – Verplichtingen voor het behoud van de exploitatievergunning

Voor het behoud van de exploitatievergunning komen de dienstverrichters de volgende verplichtingen na:

- 1° de verplichtingen naleven die overeenkomstig artikel 16 ten grondslag liggen aan de planningsvergunning en de exploitatievergunning;
- 2° de personeelsnormen inzake aantal en/of kwalificatie van het personeel naleven;
- 3° het betrokken aanbod verrichten met inachtneming van de actuele normen;
- 4° zorgen voor de continuïteit van de opvang;
- 5° de kwaliteitsnormen inzake de dienstverleningsprincipes vermeld in artikel 5 naleven;
- 6° de overeenkomstig hoofdstuk 2 bepaalde opdrachten werkelijk vervullen.

De Regering kan:

- 1° de verplichtingen vermeld in het eerste lid nader preciseren;
- 2° nog andere verplichtingen voor het behoud van de vergunning vastleggen.

Art. 20 – Vergunning als financieringsvoorwaarde

Dienstverrichters van wie het ondersteuningsaanbod vóór het verrichten ervan met toepassing van deze afdeling door de Regering vergund werd, krijgen een financiering overeenkomstig hoofdstuk 4.

Art. 21 – Niet-naleving van de vergunningsvoorwaarden

§ 1 – Indien de dienstverrichter een of meer voorwaarden die ten grondslag liggen aan de vergunning of die voor het behoud van de vergunning dienen, niet naleeft, maant de Regering hem overeenkomstig de door haar bepaalde regels aan om die vergunningsvoorwaarden na te komen.

Indien de dienstverrichter, na de aanmaning vermeld in het eerste lid, de vergunningsvoorwaarden nog altijd niet naleeft:

- 1° schorst de Regering de vergunning van de dienstverrichter en/of trekt ze die in;
- 2° schorst de Regering de vergunning van de dienstverrichter gedeeltelijk en/of trekt ze die gedeeltelijk in;
- 3° trekt de Regering de financiering van de dienstverrichter geheel of gedeeltelijk in.

De sanctie bepaald in het tweede lid, 3°, kan gecombineerd worden met de sancties bepaald in het tweede lid, 1° en 2°.

De gedeeltelijke schorsing of de gedeeltelijke intrekking van de vergunning heeft betrekking op de ondersteuningscapaciteit of, in geval van een overtreding van artikel 16, § 1, eerste lid, 1°, op afzonderlijke kamers.

De Regering:

- 1° bepaalt de procedure voor de schorsing en de intrekking van de vergunning;
- 2° preciseert de nadere regels voor de gedeeltelijke schorsing en de gedeeltelijke intrekking van de vergunning of, naargelang van het geval, van de financiering.

§ 2 – Tijdens de gedeeltelijke schorsing, de schorsing of de intrekkingprocedure kan de dienstverrichter zijn aanbod alleen verrichten voor bewoners die al een beroep deden op zijn aanbod voordat de beslissing tot schorsing of tot instelling van een intrekkingprocedure ter kennis werd gebracht. Het aanbod kan niet worden uitgebreid tot andere betrokkenen. De dienstverrichter is ertoe verplicht de bewoners die een beroep doen op het aanbod in te lichten over de beperking van de uitbreiding en over de redenen ervan.

De Regering bepaalt de vorm, de inhoud en de procedure voor de kennisgeving van de informatie vermeld in het eerste lid.

Art. 22 – Sluiting

De intrekking van de vergunning heeft de sluiting of de beëindiging van het aanbod tot gevolg.

De Regering bepaalt de procedure voor de sluiting of de beëindiging van het aanbod.

Art. 23 – Sluiting van een woonstructuur voor beschut wonen

Vanaf de kennisgeving van de intrekking van de vergunning zijn dienstverrichters die woonstructuren voor beschut wonen aanbieden, ertoe verplicht ervoor te zorgen dat de betrokken bewoners binnen een door de Regering bepaalde termijn in een andere voorziening worden opgevangen. Na het verstrijken van die termijn wordt de woonstructuur voor beschut wonen gesloten.

Met behoud van de toepassing van het eerste lid kan de Regering bij wijze van tussenoplossing de onmiddellijke sluiting bevelen, indien uiterst dringende redenen voor de volksgezondheid of de veiligheid dit rechtvaardigen.

De Regering bepaalt de procedure voor de sluiting of de beëindiging van het aanbod.

Art. 24 – Beëindiging van het ondersteuningsaanbod

De vrijwillige stopzetting van het aanbod heeft de beëindiging van het aanbod tot gevolg.

De Regering bepaalt de procedure voor de beëindiging van een ondersteuningsaanbod.

Art. 25 – Toewijzingsbesluit

De vergunning kan gepaard gaan met een mandaat waarbij de betrokken dienstverrichter wordt belast met het beheer van een dienst van algemeen economisch belang.

De Regering legt de nadere regels vast.

Afdeling 2 – Erkenningsprocedure

Art. 26 – Toepassingsgebied

Deze afdeling is van toepassing op het aanbod aan diensten voor ambulante ondersteuning.

Art. 27 – Principe en erkenning als financieringsvoorwaarde

Dienstverrichters die een aanbod aan diensten voor ambulante ondersteuning aanbieden, kunnen bij de Regering een erkenning aanvragen overeenkomstig de bepalingen van deze afdeling.

Dienstverrichters van wie het ondersteuningsaanbod vóór het verrichten ervan met toepassing van deze afdeling door de Regering erkend werd, krijgen een financiering overeenkomstig hoofdstuk 4.

Art. 28 – Erkenningsvoorwaarden

De Regering kent de erkenning toe als:

1° het aanbod of de wijziging van de urencontingenten op het tijdstip van de aanvraag voldoet aan de criteria;

- 2° de door de Regering vastgelegde normen in acht genomen worden;
- 3° de voorwaarden bepaald in artikel 16, § 2, tweede lid, vervuld zijn.

Art. 29 – Erkenningsprocedure

§ 1 – Dienstverrichters die een erkenning willen krijgen, dienen daartoe een aanvraag in bij de Regering.

Bij de aanvraag worden documenten gevoegd waaruit blijkt dat de voorwaarden vermeld in artikel 28 vervuld zijn.

De erkenning wordt in principe voor onbepaalde duur toegekend. De Regering bepaalt in welke uitzonderlijke gevallen een erkenning voor bepaalde duur kan worden verleend.

§ 2 – De dienstverrichters die een erkenning hebben, dienen een nieuwe erkenningsaanvraag of gedeeltelijke erkenningsaanvraag in als:

- 1° de eventueel voor bepaalde duur verleende erkenning verstreken is;
- 2° de dienstverrichter, de Regering of de inspecteurs vaststellen dat de gegevens die in de erkenning vermeld staan, niet meer overeenstemmen met de werkelijkheid of om andere redenen gewijzigd moeten worden;
- 3° de dienstverrichter een aanvullend ondersteuningsaanbod wil aanbieden, voor zover het gaat om een aanbod aan diensten voor ambulante ondersteuning.

§ 3 – De Regering bepaalt:

- 1° de vorm en de inhoud van de erkenningsaanvraag;
- 2° de procedure en de verdere nadere regels en voorwaarden om de erkenning te krijgen;
- 3° de procedure om een erkenning te verlenen, voor onbepaalde duur of eventueel voor bepaalde duur;
- 4° de beroepsmogelijkheden indien een aanvraag wordt afgewezen.

Art. 30 – Overdracht van de erkenning

De erkenning voor een aanbod wordt toegekend aan een bepaalde dienstverrichter.

Het verkopen of kopen van urencontingenten is verboden, tenzij de Regering dit op verzoek en in uitzonderlijke gevallen uitdrukkelijk toestaat.

Art. 31 – Verplichtingen voor het behoud van de erkenning

Voor het behoud van de erkenning komen de dienstverrichters de volgende verplichtingen na:

- 1° de verplichtingen naleven die overeenkomstig artikel 28 aan de erkenning ten grondslag liggen;
- 2° de verplichtingen vermeld in artikel 19, eerste lid, 2°, 3° en 5°, naleven.

De Regering kan:

- 1° de verplichtingen vermeld in het eerste lid nader preciseren;
- 2° nog andere verplichtingen voor het behoud van de erkenning vastleggen.

Art. 32 – Niet-naleving van de erkenningsvoorwaarden

§ 1 – Indien de dienstverrichter die een erkenning heeft een of meer verplichtingen niet nakomt, maant de Regering hem overeenkomstig de door haar bepaalde regels aan om die verplichtingen na te komen.

Indien de dienstverrichter, na de aanmaning vermeld in het eerste lid, de verplichtingen nog altijd niet nakomt, schorst de Regering de erkenning van de dienstverrichter en/of trekt ze die in.

De Regering bepaalt de procedure voor de schorsing en de intrekking van de erkenning.

§ 2 – Tijdens de schorsing of de intrekkingprocedure krijgt de dienstverrichter geen of geen volledige financiering overeenkomstig hoofdstuk 4.

Art. 33 – Toewijzingsbesluit

De erkenning kan gepaard gaan met een mandaat waarbij de betrokken dienstverrichter wordt belast met het beheer van een dienst van algemeen economisch belang.

De Regering legt de nadere regels vast.

HOOFDSTUK 4 – FINANCIERING

Afdeling 1 – Aanbod aan diensten voor laagdrempelige ondersteuning

Art. 34 – Financiering via een overeenkomst

Binnen de perken van de beschikbare begrotingsmiddelen kan het aanbod aan diensten voor laagdrempelige ondersteuning via een overeenkomst tussen de Regering en de dienstverrichter worden gesubsidieerd.

De Regering bepaalt de daarmee samenhangende raamvoorwaarden.

De dienstverrichters die een aanbod aan diensten voor laagdrempelige ondersteuning aanbieden, kunnen een financiële bijdrage voor het gebruik van hun diensten vragen aan de betrokkenen.

Afdeling 2 – Aanbod aan diensten voor georganiseerde ondersteuning

Onderafdeling 1 – Gemeenschappelijke bepaling

Art. 35 – Toepassingsgebied

De bepalingen van deze afdeling zijn van toepassing op het aanbod aan diensten voor georganiseerde ondersteuning.

Art. 36 – Verplichte vergunning of erkenning

Alleen dienstverrichters die een vergunning of erkenning hebben, kunnen een subsidie ontvangen.

Bij het vastleggen van het bedrag van de subsidie wordt rekening gehouden met de geschatte inkomsten van de dienstverrichter.

Onderafdeling 2 – Financiering door middel van een financiële bijdrage

Art. 37 – Financiële bijdrage van de betrokkene

Dienstverrichters die een aanbod aan diensten voor georganiseerde ondersteuning aanbieden, kunnen een financiële bijdrage voor het gebruik van hun ondersteuningsaanbod vragen aan de betrokkenen.

Dienstverrichters die het volgende aanbod aan diensten aanbieden, sluiten daartoe met de betrokkene een overeenkomst waarin de door de financiële bijdrage gedekte diensten worden bepaald:

- 1° psychosociale dagopvang;
- 2° psychiatrische kortverblijven;
- 3° woonstructuren voor beschut wonen.

De Regering bepaalt voor het aanbod aan diensten vermeld in het eerste lid:

- 1° de berekeningsregels om de te betalen bijdrage te bepalen;
- 2° de bijdragetarieven om gebruik te maken van het ondersteuningsaanbod;
- 3° de voorwaarden en de nadere regels om de bijdragetarieven te verhogen;
- 4° de minimumprestaties die door de financiële bijdrage gedekt worden in het kader van een overeenkomst tussen de dienstverrichters vermeld in het tweede lid en de betrokkene.

Onderafdeling 3 – Financiering door middel van een begeleidingsforfait

Art. 38 – Financieringswijze

Dienstverrichters die volgende diensten aanbieden, kunnen, binnen de perken van de beschikbare begrotingsmiddelen, een subsidie ontvangen in de vorm van een begeleidingsforfait overeenkomstig artikel 39:

- 1° psychosociale dagopvang;
- 2° psychiatrische kortverblijven.

Art. 39 – Subsidiëring

§ 1 – De subsidiëring geschiedt forfaitair en is gebaseerd op de door de Regering bepaalde taken.

Het begeleidingsforfait kan betrekking hebben op:

- 1° de totale kosten van de dienstverrichter of;
- 2° bepaalde personeels- en/of werkingskosten.

§ 2 – Indien een dienstverrichter de afgesproken taken niet vervult, vordert de Regering het begeleidingsforfait in het daaropvolgende jaar terug of verrekent ze dat bedrag met de subsidie voor het daaropvolgende kalenderjaar.

§ 3 – De Regering bepaalt:

- 1° de subsidiëeringsvoorwaarden. Die hebben in het bijzonder betrekking op de benutting van het ondersteuningsaanbod;
- 2° het bedrag van de subsidie;
- 3° de procedure voor de aanvraag en de uitbetaling van de subsidie;
- 4° de begeleidingssubsidies;
- 5° de jaarlijkse aanwezigheidsdagen.

Onderafdeling 4 – Financiering door middel van dagforfaits

Art. 40 – Financieringswijze

Dienstverrichters die woonstructuren voor beschut wonen aanbieden, kunnen, binnen de perken van de beschikbare begrotingsmiddelen, een bewonersgebonden subsidie ontvangen overeenkomstig artikel 41, een personeelsgebonden subsidie overeenkomstig artikel 42 en een subsidie voor een bijzonder aanbod aan diensten overeenkomstig artikel 43.

Art. 41 – Bewonersgebonden subsidiëring

§ 1 – De Regering bepaalt de jaarlijkse aanwezigheidsdagen om de bewonersgebonden subsidiëring en de andere subsidiëeringsvoorwaarden vast te leggen.

De toekenning van de subsidie vermeld in het eerste lid is gebonden aan het naleven van de vergunningsvoorwaarden.

§ 2 – De subsidiëring vermeld in paragraaf 1 wordt berekend door de ondersteuningscapaciteit te vermenigvuldigen met de aanwezigheidsdagen en het door de Regering bepaalde dagforfait.

§ 3 – Een afwijking van 3% van de vastgelegde aanwezigheidsdagen wordt getolereerd.

§ 4 – Indien een dienstverrichter een afwijking van meer dan 3% bereikt, vordert de Regering het dagforfait voor elke ontbrekende aanwezigheidsdag op basis van de vastgelegde aanwezigheidsdagen in het daaropvolgende jaar terug of verrekent ze dat bedrag met de subsidie voor het daaropvolgende kalenderjaar.

§ 5 – De Regering bepaalt:

- 1° het bedrag van het dagforfait;
- 2° de procedure voor de aanvraag en de uitbetaling van de subsidie;
- 3° indien van toepassing, nog andere berekeningscriteria.

Art. 42 – Personeelsgebonden subsidiëring

De personeelsgebonden subsidiëring wordt bepaald door:

- 1° de beroepskwalificatie van het personeel;
- 2° de benutting van de toepasselijke eindeloopbaanmaatregelen;
- 3° de berekeningsgrondslagen voor de subsidiëring van de personeelskosten in de sectoren "sociale aangelegenheden" en "gezondheid".

De Regering:

- 1° bepaalt de nadere voorwaarden en regels, alsook het bedrag van de subsidie vermeld in het eerste lid;
- 2° kan nog andere grondslagen voor de subsidiëring bepalen.

Art 43 – Subsidie voor een bijzonder aanbod aan diensten

De toekenning van de subsidie voor een bijzonder aanbod aan diensten is gebonden aan de indiening, door de dienstverrichter, van concepten om een bijzonder aanbod aan diensten te creëren die door de Regering moeten worden goedgekeurd.

De Regering bepaalt:

- 1° het bedrag van de subsidie en de bestanddelen ervan;
- 2° de procedure voor de aanvraag en de uitbetaling van de subsidie;
- 3° indien van toepassing, nog andere berekeningscriteria.

Onderafdeling 5 – Financiering via een overeenkomst

Art. 44 – Financiering via een overeenkomst

Met behoud van de toepassing van de onderafdelingen 1 tot 5 en afdeling 3 en binnen de perken van de beschikbare begrotingsmiddelen kan het aanbod aan diensten voor georganiseerde ondersteuning worden gesubsidieerd via een overeenkomst tussen de Regering en de dienstverrichter.

De Regering bepaalt de daarmee samenhangende raamvoorwaarden.

Afdeling 3 – Beheerscontracten

Art. 45 – Beheerscontracten

Met inachtneming van de voorschriften bepaald in hoofdstuk 2 kunnen de Regering en een dienstverrichter die een vergunning heeft gekregen, de subsidiëring en de nadere taakomschrijving vastleggen in een beheerscontract als bedoeld in artikel 105 van het decreet van 25 mei 2009 houdende het financieel reglement van de Duitstalige Gemeenschap.

HOOFDSTUK 5 – PROEFPROJECTEN

Art. 46 – Ondersteuning van proefprojecten

§ 1 – Binnen de perken van de beschikbare begrotingsmiddelen en onder de voorwaarden die samen met een projectaanbieder in het kader van een overeenkomst zijn vastgelegd, kan de Regering proefprojecten ondersteunen voor een periode die beperkt is tot hoogstens drie jaar.

Drie maanden voor het verstrijken van de overeenkomst dient de projectaanbieder bij de Regering een evaluatie in.

Indien een project voor een periode van minder dan drie jaar goedgekeurd werd, kan de Regering, op verzoek van de projectaanbieder, beslissen of het project verder ondersteund wordt voor een periode van in totaal drie jaar.

§ 2 – De Regering bepaalt:

- 1° de voorwaarden voor de ondersteuning van een proefproject;
- 2° de vorm en de inhoud van de aanvraag betreffende een proefproject;
- 3° de procedure voor de ondersteuning van een proefproject;
- 4° de nadere regels voor de evaluatie van het proefproject.

Na afsluiting en positieve evaluatie van het proefproject bepaalt de Regering:

- 1° de voorwaarden voor de voortzetting van het aanbod;
- 2° de verdere ondersteuning en financiering van het aanbod.

HOOFDSTUK 6 – NETWERKVORMING

Art. 47 – Netwerkvorming

In het Duitse taalgebied werken alle dienstverrichters uit de geestelijke gezondheidszorg samen in een netwerk.

Het netwerk voor geestelijke gezondheidszorg streeft de in artikel 5 vermelde doelstellingen inzake geestelijke gezondheid na door een georganiseerde, gestructureerde en sectoroverschrijdende uitwisseling onder de betrokken actoren. Alle dienstverrichters die op grond van dit decreet een vergunning hebben of op vrijwillige basis erkend zijn, zijn ertoe verplicht om deel te nemen aan de netwerkvorming. Alle andere dienstverrichters die werkzaam zijn in de geestelijke gezondheidszorg staat het vrij om als netwerkpartner mee te werken. De netwerkpartners staan in een niet-hiërarchische relatie tot elkaar.

De taken van het netwerk vermeld in het eerste lid omvatten in het bijzonder:

1° vorm geven aan het gezondheidstraject inzake geestelijke gezondheid, wat minstens de volgende aspecten omvat:

- a) zorgen voor een vlotte overstap binnen het netwerk, gaande van preventie tot en met nazorg;
- b) koppelingen tot stand brengen tussen het bestaande aanbod aan diensten;

2° de kwaliteit en kwantiteit van het bestaande aanbod aan diensten regelmatig evalueren en een eigentijds aanbod aan diensten uitwerken dat afgestemd is op de behoefte van de bevolking;

3° een efficiënt netwerk en afspraken onder de netwerkpartners tot stand brengen;

4° jaarlijks verslag uitbrengen aan de Regering.

Voor de uitvoering van die taken vindt minstens één netwerkbijeenkomst per jaar met alle netwerkpartners plaats. Het netwerk fungeert onder de verantwoordelijkheid van een stuurgroep.

HOOFDSTUK 7 – VERTROUWELIJKHEID EN BESCHERMING VAN PERSOONSgegevens

Art. 48 – Vertrouwelijkheid

Met behoud van de toepassing van andersluidende wettelijke of decretale bepalingen moeten de dienstverrichters, de Regering en andere personen die bij de uitvoering van dit decreet en de uitvoeringsbepalingen ervan betrokken zijn, de gegevens die hun in de uitoefening van hun opdracht toevertrouwd worden, vertrouwelijk behandelen.

Art. 49 – Verantwoordelijken voor de gegevensverwerking

§ 1 – De Regering is verantwoordelijk voor de verwerking van de in artikel 51 vermelde gegevens voor de vervulling van de doeleinden vermeld in artikel 52, § 1. Ze geldt als verwerkingsverantwoordelijke in de zin van artikel 4, punt 7, van de Algemene Verordening Gegevensbescherming voor de verwerking van die gegevens.

Zij mag de verzamelde gegevens niet voor andere doeleinden dan de uitvoering van die opdrachten gebruiken.

§ 2 – De dienstverrichters zijn verantwoordelijk voor de verwerking van de in artikel 51 vermelde gegevens voor de vervulling van de doeleinden vermeld in artikel 52, § 2.

Ze gelden als verwerkingsverantwoordelijke in de zin van artikel 4, lid 7, van de Algemene Verordening Gegevensbescherming voor de verwerking van die gegevens.

Ze mogen de verzamelde gegevens niet voor andere doeleinden dan de uitvoering van die opdrachten gebruiken.

Art. 50 – Verwerking van gezondheidsgegevens

De verwerking van gegevens over de gezondheid van de betrokkenen geschiedt onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar uit de gezondheidszorg die werkzaam is bij de dienstverrichter en die overeenkomstig artikel 458 van het Strafwetboek gebonden is aan het beroepsgeheim. De Regering verwerkt de gegevens over de gezondheid van de betrokkenen onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar uit de gezondheidszorg.

Art. 51 – Gegevenscategorieën

De Regering en de in artikel 55 vermelde externe deskundigen kunnen overeenkomstig artikel 49 gegevens uit de volgende categorieën van persoonsgegevens verwerken:

1° met betrekking tot de betrokkenen die worden opgevangen door de dienstverrichters die een vergunning of erkenning hebben:

a) identiteitsgegevens en contactgegevens en in het bijzonder het rijksregisternummer en het identificatienummer van de Kruispuntbank vermeld in artikel 8, § 1, 1° en 2°, van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid;

b) identiteitsgegevens en contactgegevens van de vertegenwoordiger en de familieleden van de betrokkene;

c) gegevens over de gezinssituatie van de betrokkene;

d) gegevens over de verzekeringsstatus van de betrokkene;

e) gegevens over de sociale en financiële situatie van de betrokkene;

f) gegevens over de gezondheid en de ontwikkeling van de betrokkene:

- gegevens over de lichamelijke gezondheid;

- gegevens over inentingën;

- gegevens over de geestelijke gezondheid;

- gegevens over het gedrag;

- gegevens over risico's en risicofactoren;

- gegevens over de bekwaamheden en vaardigheden;

- gegevens over de medicatie;

2° met betrekking tot het personeel van de dienstverrichters die een vergunning of erkenning hebben:

a) identiteitsgegevens en contactgegevens;

b) informatie over de kwalificatie;

c) gegevens over de beroepssituatie;

d) gerechtelijke gegevens in de vorm van een uittreksel uit het strafregister;

e) loonbewijzen.

De dienstverrichters die een vergunning of erkenning hebben, kunnen overeenkomstig artikel 49 gegevens uit de volgende categorieën van persoonsgegevens verwerken:

1° met betrekking tot de betrokkenen die worden opgevangen door de dienstverrichters die een vergunning hebben:

a) identiteitsgegevens en contactgegevens en in het bijzonder het rijksregisternummer en het identificatienummer van de Kruispuntbank vermeld in artikel 8, § 1, 1° en 2°, van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid;

b) identiteitsgegevens en contactgegevens over de vertegenwoordiger en de familieleden van de betrokkene;

c) gegevens over de gezinssituatie van de betrokkene;

d) gegevens over de verzekeringsstatus van de betrokkene;

e) gegevens over de sociale en financiële situatie van de betrokkene;

f) gegevens over de gezondheid en de ontwikkeling van de betrokkene:

- gegevens over de lichamelijke gezondheid;

- gegevens over inentingën;

- gegevens over de geestelijke gezondheid;

- gegevens over het gedrag;

- gegevens over risico's en risicofactoren;
- gegevens over de bekwaamheden en vaardigheden;
- gegevens over de medicatie;
- g) gerechtelijke gegevens, voor zover ze betrekking hebben op de handelingsbekwaamheid van de betrokkene;

2° met betrekking tot het personeel van de dienstverrichters die een vergunning hebben:

- a) identiteitsgegevens en contactgegevens;
- b) informatie over de kwalificatie;
- c) gegevens over de beroepssituatie;
- d) gerechtelijke gegevens in de vorm van een uittreksel uit het strafregister.

De Regering kan de gegevenscategorieën vermeld in het eerste en tweede lid preciseren.

Art. 52 – Doeleinden van de verwerking

§ 1 – De Regering verzamelt en verwerkt de categorieën van gegevens vermeld in artikel 51, eerste lid, voor de volgende doeleinden:

- 1° het toekennen van de in hoofdstuk 4 vastgelegde subsidiëring;
- 2° het uitvoeren van controles op de naleving van de vergunnings-, erkennings- en subsidiëringsvoorwaarden overeenkomstig de artikelen 16 en 55;
- 3° het controleren van de in artikel 56 vastgelegde rapportering.

Onverminderd het eerste lid kan de Regering de gegevens die vermeld staan op het uittreksel uit het strafregister uitsluitend verwerken om overeenkomstig de artikelen 5 en 6 te controleren of het gedrag van het personeel verenigbaar is met de behoeften en de bescherming van de betrokkenen die door de dienstverrichters worden opgevangen.

§ 2 – De dienstverrichters die een vergunning of erkenning hebben, verzamelen en verwerken de in artikel 51, tweede lid, vermelde gegevens voor het aanvragen en behouden van de erkenning overeenkomstig hoofdstuk 3, voor het krijgen en behouden van de subsidiëring overeenkomstig hoofdstuk 4, voor de rapportering overeenkomstig artikel 56 en voor de correcte en passende uitvoering van hun opdracht inzake opvang met het oog op het welzijn van de begeleide betrokkenen.

Met behoud van de toepassing van het eerste lid kunnen de dienstverrichters die een vergunning of erkenning hebben, de gegevens over de lichamelijke en geestelijke gezondheid van de betrokkene uitsluitend verwerken om een op de behoeften van de betrokkene afgestemde begeleiding en opvang te bieden.

Met behoud van de toepassing van het eerste lid kunnen de dienstverrichters die een vergunning of erkenning hebben, de gegevens die vermeld staan op het uittreksel uit het strafregister uitsluitend verwerken om overeenkomstig de artikelen 5 en 6 ervoor te zorgen dat het gedrag van hun personeel verenigbaar is met de behoeften en de bescherming van de betrokkenen die door de dienstverrichters worden opgevangen.

Art. 53 – Duur van de gegevensverwerking

De gegevens mogen tot maximaal tien jaar nadat de betrokkene voor het laatst gebruik heeft gemaakt van het aanbod van een dienstverrichter of tot maximaal tien jaar nadat het personeelslid gestopt is met werken bij de vergunninghoudende dienstverrichter in kwestie worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokken personen te identificeren. Met behoud van de toepassing van de bepalingen betreffende het archiefwezen worden ze uiterlijk na het verstrijken van die termijn vernietigd.

Art. 54 – Veiligheidsmaatregelen

De Regering en de dienstverrichters die een vergunning of erkenning hebben, letten er bij de verwerking van de in artikel 51 vermelde gegevens op dat gepaste veiligheidsmaatregelen worden genomen.

Voor zover gegevens geanonimiseerd of gepseudonimiseerd worden, is de daarmee samenhangende techniek gebaseerd op de aanbevelingen van het Agentschap van de Europese Unie voor cyberbeveiliging (Enisa).

De Regering kan:

1° preciseren welke veiligheidsmaatregelen in de omgang met de vermelde persoonsgegevens moeten worden toegepast;

2° nog andere passende technische en organisatorische maatregelen in de zin van artikel 32 van de Algemene Verordening Gegevensbescherming nemen om een veiligheidsniveau te waarborgen dat aangepast is aan het risico.

HOOFDSTUK 8 – CONTROLE- EN STRAFBEPALINGEN

Art. 55 – Inspectie en controle

§ 1 – De dienstverrichters vermeld in dit decreet vallen onder het toezicht van de inspecteurs die door de Regering worden aangewezen. Met het oog op de uitoefening van hun opdracht kunnen de inspecteurs zich laten bijstaan door vertegenwoordigers van het openbaar gezag.

De met het toezicht belaste inspecteurs mogen alle onderzoeken, controles en opsporingen uitvoeren en alle inlichtingen verzamelen die zij noodzakelijk achten om zich ervan te vergewissen dat de bepalingen van dit decreet en van de uitvoeringsbesluiten ervan nageleefd worden. Ze kunnen:

1° iedere persoon ondervragen over feiten waarvan de bekendheid nuttig is voor de uitoefening van het toezicht;

2° ter plaatse kennis nemen van alle boeken en bescheiden voorgeschreven door dit decreet en de uitvoeringsbepalingen ervan en afschriften of uittreksels ervan vervaardigen;

3° alle boeken en bescheiden inzien die noodzakelijk zijn om hun opdracht te vervullen;

4° alle ruimten van de dienstverrichters die niet als woongelegenheden dienen te allen tijde inspecteren;

5° de woningen met toestemming van alle meerderjarige bewoners inspecteren;

6° in de uitoefening van hun ambt een beroep doen op de hulp van de lokale of federale politie;

7° met inachtneming van de voorwaarden vermeld in 4° en 5° de onderzoeken en controles uitvoeren zonder voorafgaande aanmelding en zonder door een vertegenwoordiger van de dienstverrichter begeleid te worden. In dat geval krijgt de vertegenwoordiger van de dienstverrichter in aansluiting daarop onmiddellijk feedback.

§ 2 – De Regering kan bovendien externe deskundigen, onder toezicht van de inspecteurs, belasten met het onderzoek en de beoordeling van een dienstverrichter. In dat geval ondersteunen de met die taken belaste deskundigen de inspecteurs bij de uitoefening van hun bevoegdheden vermeld in paragraaf 1.

§ 3 – De aanwending van de toegekende subsidies wordt gecontroleerd overeenkomstig de wet van 16 mei 2003 tot vaststelling van de algemene bepalingen die gelden voor de begrotingen, de controle op de subsidies en voor de boekhouding van de gemeenschappen en de gewesten, alsook voor de organisatie van de controle door het Rekenhof.

Art. 56 – Rapporteringsverplichtingen

§ 1 – De dienstverrichters die een vergunning of erkenning hebben, dienen jaarlijks uiterlijk op 30 april een activiteitenverslag over hun in het vorige jaar verrichte diensten in bij de Regering.

De Regering bepaalt de structuur en de inhoudelijke minimumeisen van het in te dienen activiteitenverslag.

§ 2 – Alle dienstverrichters bezorgen de Regering, als ze daarom verzoekt, alle relevante informatie en statistische gegevens.

De Regering bepaalt de vorm en de termijnen.

Art. 57 – Commissaris-afgevaardigde

Indien in het kader van de uitoefening van de inspectie in de woonstructuren voor beschut wonen ernstige tekortkomingen in de uitoefening van de opdracht worden vastgesteld en indien deze niet binnen de gestelde termijn door de dienstverrichter worden verholpen, dan kan de Regering - los van de mogelijkheid om de vergunning in te trekken - ten laste van de dienstverrichter een commissaris-afgevaardigde aanwijzen om de leiding van het opvangaanbod waar te nemen.

De Regering bepaalt de nadere regels en voorwaarden terzake, alsook de rechten en plichten van de commissaris-afgevaardigde.

Art. 58 – Strafrechtelijke bepaling

Wordt gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en/of met een geldboete van 1.000 tot 10.000 euro wie:

1° een overeenkomstig hoofdstuk 3, afdeling 2, onderafdeling 1, vergunningsplichtig ondersteuningsaanbod zonder de nodige vergunning verricht of na de intrekking van die vergunning aanbiedt of exploiteert;

2° op onwettige wijze schriftelijk of mondeling beweert te beschikken over een in dit decreet bepaalde vergunning of erkenning;

3° de uitoefening van de in artikel 55 bepaalde inspectie weigert of belemmert.

HOOFDSTUK 9 – SLOTBEPALINGEN

Art. 59 – Wijzigingsbepaling

In hoofdstuk II van het decreet van 18 maart 2002 betreffende de Infrastructuur wordt het opschrift van afdeling 5, ingevoegd bij het decreet van 22 februari 2016 en gewijzigd bij het decreet van 15 december 2021, gewijzigd als volgt: "Afdeling 5 – Ziekenhuizen en woonstructuren voor beschut wonen in de sector van de geestelijke gezondheidszorg".

Art. 60 – Wijzigingsbepaling

In artikel 44.1 van hetzelfde decreet, ingevoegd bij het decreet van 22 februari 2016 en gewijzigd bij het decreet van 15 december 2021, worden de woorden "en psychiatrische verzorgingstehuizen" vervangen door de woorden "en woonstructuren voor beschut wonen in de zin van artikel 13 van het decreet van [datum] betreffende de geestelijke gezondheidszorg".

Art. 61 – Opheffingsbepaling

Opgeheven worden:

1° het decreet van 4 juni 2007 betreffende de psychiatrische verzorgingstehuizen, laatstelijk gewijzigd bij het decreet van 13 december 2018;

2° artikel 6 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gewijzigd bij de wet van 18 december 2016;

3° het koninklijk besluit van 20 maart 1975 betreffende de erkenning en de subsidiëring van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg, laatstelijk gewijzigd bij het besluit van de Regering van 17 december 2002;

4° de koninklijke besluiten van 15 en 19 juli 1976 tot nadere omlijning van de in overweging te nemen prestaties met het oog op de berekening van de anciënniteit, bedoeld in artikel 18 van het koninklijk besluit van 20 maart 1975 betreffende de erkenning en de subsidiëring van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg.

Art. 62 – Overgangsbepaling

Aanbod dat al vóór de inwerkingtreding van dit decreet toegelaten of erkend was met toepassing van het decreet van 4 juni 2007 betreffende de psychiatrische verzorgingstehuizen en het koninklijk besluit van 20 maart 1975 betreffende de erkenning en de subsidiering van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg, wordt met toepassing van dit decreet als volgt als voorlopig vergund resp. erkend beschouwd en kan binnen de volgende termijnen in aanmerking komen voor de indiening van een vergunningsaanvraag of erkenningsaanvraag overeenkomstig dit decreet:

1° woonstructuren voor beschut wonen die een van de volgende toelatingen, vergunningen of erkenningen hebben, worden voor een overgangstermijn van vijf jaar beschouwd als woonstructuren die overeenkomstig dit decreet vergund of erkend zijn:

a) voorzieningen met een toelating of erkenning als psychiatrisch verzorgingstehuis overeenkomstig het decreet van 4 juni 2007 betreffende de psychiatrische verzorgingstehuizen;

b) voorzieningen met een toelating, vergunning of erkenning als initiatief van beschut wonen met toepassing van artikel 6 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen;

2° de ambulante therapie die een erkenning heeft als dienst voor geestelijke gezondheidszorg overeenkomstig het koninklijk besluit van 20 maart 1975 betreffende de erkenning en de subsidiëring van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg, wordt voor een overgangsperiode van tien jaar beschouwd als een therapie die overeenkomstig dit decreet vergund is.

Het behoud van de voorlopige toelating of erkenning van het aanbod aan diensten vermeld in het eerste lid, is gedurende de overgangsperiode gebonden aan de naleving van de toelatings- en erkenningsvoorwaarden bepaald bij of krachtens de voormelde gecoördineerde wet van 10 juli 2008, het voormelde decreet van 4 juni 2007 en het voormelde koninklijk besluit van 20 maart 1975.

Tijdens die overgangsperiode ontvangen ze een subsidie en een financiële bijdrage overeenkomstig de bepalingen van dit decreet en de uitvoeringsbepalingen ervan, zonder dat ze alle uit dit decreet voortvloeiende vergunnings- of erkenningsverplichtingen hoeven te vervullen. De financiering is tijdens de periode vermeld in het eerste lid gebonden aan de naleving van de toelatings- en erkenningsvoorwaarden bepaald bij of krachtens de voormelde gecoördineerde wet van 10 juli 2008, het voormelde decreet van 4 juni 2007 en het voormelde koninklijk besluit van 20 maart 1975, alsook aan de naleving van de overeenkomsten die op grond van dit decreet worden gesloten.

Art. 63 – Inwerkingtreding

Dit decreet treedt in werking op 1 mei 2024.

Voor de Regering van de Duitstalige Gemeenschap,

De Minister-President,
Minister van Lokale Besturen en Financiën
O. PAASCH

De Viceminister-President,
Minister van Gezondheid en Sociale Aangelegenheden,
Ruimtelijke Ordening en Huisvesting
A. ANTONIADIS

STANDAARDADVIES 65/2023 VAN DE GEGEVENSBECHERMINGSAUTORITEIT

Bijlage: afzonderlijk bijgevoegd.

ADVIES VAN DE ADVIESCOMMISSIE VOOR GEZONDHEID

Bijlage: afzonderlijk bijgevoegd.