ONTWERP VAN DECREET TOT WIJZIGING VAN DE REGELGEVING OVER HET BELEIDSDOMEIN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Dit ontwerp van decreet beoogt een aantal nieuwe en noodzakelijke initiatieven te nemen en aanpassingen door te voeren betreffende de regelgeving van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG). Naast wetgevingstechnische aanpassingen regelt dit decreet ook een aantal meer fundamentele aspecten, waar een aangepaste regelgeving zich opdringt, onder meer voor wat betreft de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden, het preventieve gezondheidsbeleid, de organisatie van kinderopvang van baby's en peuters, de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg, de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, het Groeipakket, de Vlaamse sociale bescherming, het Woonzorgdecreet en de organisatie van de eerstelijnszorg.

MEMORIE VAN TOELICHTING

I. ALGEMENE TOELICHTING

A. Situering

1. Dit ontwerp van decreet beoogt een aantal nieuwe en noodzakelijke initiatieven te nemen en aanpassingen door te voeren betreffende de regelgeving van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG). Naast wetgevingstechnische aanpassingen regelt dit decreet ook een aantal meer fundamentele aspecten, waar een aangepaste regelgeving zich opdringt, onder meer voor wat betreft de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden, het preventieve gezondheidsbeleid, de organisatie van kinderopvang van baby's en peuters, de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg, de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, het Groeipakket, de Vlaamse sociale bescherming, het Woonzorgdecreet en de organisatie van de eerstelijnszorg.

B. Inhoud

2. HOOFDSTUK 1 met de inleidende bepaling behoeft geen toelichting.

3. In HOOFDSTUK 2 wordt in het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden de mogelijkheid van de aanvrager om een investeringswaarborg bij het VIPA aan te vragen opgeheven. Het ondersteuningsinstrument was in onbruik geraakt na een advies van het INR uit 2015 waarin gesteld werd dat dat de combinatie van subsidies en overheidsgaranties tot de globale aanrekening van de gewaarborgde schuld moest leiden. Nu wordt ook de decretale basis voor dit

ondersteuningsinstrument geschrapt. De regelgeving moet echter nog wél blijven bestaan om een rechtsbasis te behouden voor de nog lopende waarborgdossiers. Hiertoe wordt een overgangsbepaling voorzien in de slotbepalingen.

4. In HOOFDSTUK 3 worden in het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid een nieuwe titel "VII/1 Communicatie" en een nieuw artikel 72/1 onder de nieuwe titel VII Communicatie ingevoegd. Door deze invoeging wordt voorzien in de mogelijkheid voor het Departement Zorg om gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten gericht te contacteren met het oog op de uitvoering van het preventieve gezondheidsbeleid. Met een collectiviteit wordt een voorziening, een instelling of een organisatie waar personen met elkaar in contact komen bedoeld, zoals gedefinieerd in artikel 2, 6°/1 van het decreet van 21 november 2003. De communicatiedoeleinden die in dit artikel zijn vastgelegd, zijn noodzakelijk om gericht te communiceren met de bovengenoemde betrokkenen of specifieke doelgroepen daarvan.

   De invoering van dit artikel is mede ingegeven door de lessen die zijn getrokken uit de COVID-19-pandemie, de Marburg en Mpox-uitbraken en nieuwe gezondheidsdreigingen. Deze uitbraken en de voorbereiding op nieuwe gezondheidsdreigingen tonen de noodzaak aan om snel en gericht te communiceren met gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten voor een effectieve aanpak van de dreiging of de gebeurtenis. Afhankelijk van de aard van de dreiging of de gebeurtenis moeten segmenten van bovengenoemde betrokkenen proactief en gericht geïnformeerd worden over maatregelen, aanbevelingen, richtlijnen en campagnes. Dit stelt hen in staat om zich voor te bereiden, maatregelen, aanbevelingen en richtlijnen m.b.t. het preventieve gezondheidsbeleid te implementeren en de verspreiding van campagnes te ondersteunen.

5. HOOFDSTUK 4 betreft de aanpassing van de in artikel 7, §1, 3°, van het Oprichtingsdecreet gehanteerde terminologie van "vaccinaties" naar "immunisaties", teneinde het decreet van 30 april 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Opgroeien regie af te stemmen op de grondige bijsturing van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, ook wel het "Vlaams Preventiedecreet". Naast de invoering van een eenduidig kader voor de verwerking van persoonsgegevens, bevat voormeld decreet ook een aantal inhoudelijke wijzigingen. Zo wordt het vaccinatiebeleid uitgebreid naar een immunisatiebeleid waarmee het preventief gezondheidsbeleid de medische evoluties volgt en er gerichter en meer doeltreffend kan worden opgetreden ter voorkoming van infectieziekten. In dit kader wordt ook een definitie voor "preventief geneesmiddel" in het Preventiedecreet opgenomen. Dat zijn

vaccinaties, maar ook andere vormen van immunisatie, zoals monoklonale antistoffen tegen RSV.

6. HOOFDSTUK 5 betreft het doorvoeren van een aantal wijzigingen aan het decreet van 20 april 2012 houdende de organisatie van kinderopvang van baby's en peuters. Het betreft meer bepaald enerzijds rechtzettingen naar aanleiding van eerdere wijzigingsdecreten; ook voor een organisator die natuurlijke persoon is, moet een uittreksel uit het strafregister worden voorgelegd - dit werd onbedoeld geschrapt door een wijzigingsdecreet van 19 april 2024. Anderzijds hebben deze wijzigingen tot doel om accuraat te kunnen handhaven volgens een duidelijke procedure (vb. geldboete zonder aanmaning in bepaalde gevallen, …).

7. In HOOFDSTUK 6 wordt in het decreet van 25 april 2014 betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg de rechtsgrond van het Personenregister WVG opgeheven in uitvoering van het principe van raadpleging van een authentieke gegevensbron en de praktische overbodigheid van het verder onderhouden ervan.

8. In HOOFDSTUK 7 wordt de decretale bepaling, opgenomen in artikel 92/2, §1, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, aangepast om ervoor te zorgen dat de verdeling van de federale quota en de Vlaamse subquota tussen de Vlaamse universiteiten tijdig kenbaar gemaakt kan worden. Er wordt voorzien dat de quota worden verdeeld pro rato het aantal studenten dat met succes de masteropleiding in de geneeskunde of in de tandheelkunde heeft beëindigd tijdens het kalenderjaar twee kalenderjaren voor het kalenderjaar in kwestie in plaats van het vorige academie- of kalenderjaar.

9. Aan het Groeipakketdecreet van 2018 (HOOFDSTUK 8) worden verschillende wijzigingen doorgevoerd. Zo wordt de ongelijkheid op vlak van rechtsbekwaamheid tussen de rechtgevende kinderen die de leeftijd van zestien jaar hebben bereikt en hun woonplaats al dan niet meer bij hun ouders hebben weggewerkt. Daarnaast wordt een nieuwe categorie gecreëerd waardoor de uitbetalingsactor ambtshalve afziet van terugvordering bij kinderen die materiële ondersteuning genieten en waarvoor het een derde op een spaarboekje wordt uitbetaald. De verjaringstermijn voor een startbedrag adoptie zal voortaan geschorst worden gedurende de periode dat de adoptieprocedure loopt. En tot slot worden bij de werking van de geschillencommissie wijzigingen doorgevoerd waardoor de hoorzitting optioneel wordt en waardoor de termijn om een beslissing te nemen over een verzoek tot voorlopige maatregel verlengd wordt.

10. De wijzigingen in HOOFDSTUK 9 betreffen het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

De wijzigingen aan artikel 2, artikel 49 en artikel 50 creëren een decretale basis voor de verwerking van de persoonsgegevens van de vaste begeleider, een begrip dat nieuw gedefinieerd wordt in artikel 2, eerste lid van het voormelde decreet, in het kader van mobiliteitshulpmiddelen. Het is noodzakelijk gegevens over de gezondheid van de vaste begeleider te kunnen verwerken om te bepalen of een tegemoetkoming voor de rolstoelhulpmotor voor de begeleider kan worden toegekend. Momenteel kan de tegemoetkoming bij het VAPH worden aangevraagd voor een rolstoelhulpmotor voor de begeleider, als die begeleider bepaalde beperkingen heeft. De overheveling om efficiëntieredenen van deze hulpmiddelen van het VAPH naar het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming is pas mogelijk nadat het begrip "vaste begeleider" is gedefinieerd en de decretale basis voor de verwerking door het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming en andere vereiste actoren van persoonsgegevens van de vaste begeleider is gecreëerd. Daarbij wordt gewerkt met het nieuwe begrip "vaste begeleider", om te verduidelijken dat het over de "vaste" en niet "een" begeleider gaat.
Daarnaast wordt aan paragraaf 3, eerste lid, 7°, c), van artikel 49 een punt 8) toegevoegd, om een decretale basis te creëren voor de verwerking van het gegeven of de gebruiker rechthebbende is op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

11. In het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 (HOOFDSTUK 10) worden een aantal technische aanpassingen doorgevoerd in het kader van gegevensbescherming. Ook wordt de figuur van de crisismanager ingevoerd in de woonzorg, zo wordt het mogelijk om efficiënter te reageren op situaties waarin er een risico is voor de continuïteit en kwaliteit van de zorgverlening.

12. HOOFDSTUK 11 betreft wijzigingen aan het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders, voor wat Alivia betreft.

    Alivia is het onmisbare digitale hulpmiddel voor al wie zorg en ondersteuning nodig heeft of aanbiedt. Personen met een langdurige of intensieve zorgnood krijgen vaak hulp van meerdere zorgaanbieders tegelijk. Dankzij Alivia kunnen al deze zorgaanbieders via de website of app makkelijk een zorgplan opstellen waarin ze doelstellingen bepalen, taken verdelen en informatie uitwisselen.

    Na de eerste pilootfase van Alivia in de thuiszorg zijn er enkele kleine wijzigingen aan het decreet nodig om een bredere uitrol mogelijk te maken in de komende jaren.

    De grootste belemmering is de zeer beperkte toegang voor de overige leden van het zorgteam. We nemen de getrapte toegang voor hen weg uit het decreet. Het is de persoon met een zorgnood die toestemming geeft om zijn zorgplan met hen te delen. Een extra goedkeuringsstap werd als zeer

belemmerend ervaren in de praktijk. Op termijn komen in de toepassing toegangsniveau's die transparant zijn voor alle leden van het zorgteam. Een harde toegangsdrempel in het decreet is contraproductief en niet duurzaam in het licht van een stapsgewijze uitrol en adoptie op het terrein.

Een andere, meer tekstuele aanpassing, is het verduidelijken dat alle leden van het zorgteam de relevante gezondheidsgegevens van de persoon met een zorgnood in Alivia, met toestemming van die persoon, zullen kunnen bekijken.

13. HOOFDSTUK 12 met betrekking tot de slotbepalingen ten slotte behoeft geen toelichting.

Impactanalyse

Maatschappelijke impact

14. De wijzigingen aan het Groeipakketdecreet van 2018 vereisen een JoKER-advies. Kinderen die begunstigde zijn van zichzelf worden in uitzonderlijke gevallen geconfronteerd met een terugvordering van het Groeipakket. In het ministerieel besluit van 13 maart 2019 tot uitvoering van het besluit van de Vlaamse Regering van 13 juli 2018 tot vaststelling van de nadere regels over de rechten en plichten van begunstigden in hun contacten met uitbetalingsactoren en tot vaststelling van de regels over de ambtshalve en gedwongen herziening van een beslissing tot toekenning van toelagen in het kader van het gezinsbeleid, wat betreft meldingen in en motivering van een beslissing over toelagen en de voorwaarden om af te zien van terugvordering van onverschuldigde toelagen worden een aantal categorieën van behartenswaardigheid bepaald die aanleiding kunnen geven om af te zien van een terugvordering, voor zover er ook sprake is van een financiële onzekere situatie. De regelgeving bepaalt evenwel dat een aanvraag steeds moet worden gedaan. Om een aanvraag te kunnen indienen dient de persoon in kwestie over rechtsbekwaamheid te beschikken.

De beslissing dat een geclausuleerde spaarrekening wordt geopend voor het Groeipakket voor een jongere, wordt genomen op het ogenblik dat de plaatsende instantie inschat dat het beheer van het Groeipakket door de begunstigden voor de plaatsing (de opvoedingsverantwoordelijke) niet in het belang van het kind zal gebeuren. Dat betekent dat voor het opnemen van de rechtshandeling geen opvoedingsverantwoordelijke is die in het belang van het kind of de jongere kan handelen en dus de aanvraag kan doen om af te zien van terugvordering. Het zou overigens ook een belangenconflict genereren, aangezien besloten is dat deze opvoedingsverantwoordelijke zelf het Groeipakket niet kan ontvangen, ten gunste van het kind of de jongere.

Beleidsdoelstelling: We streven ernaar het Groeipakket maximaal automatisch uit te betalen en rechten automatisch toe te kennen. We willen de automatische toekenning realiseren voor de kwetsbare kinderen en jongeren die onder toezicht staan van de overheid en zelf begunstigde zijn van zichzelf binnen het Groeipakket.

Opties:

Nuloptie: voortzetting van de bestaande toestand

Dit zou betekenen dat kinderen en jongeren die begunstigde zijn van zichzelf niet kunnen afzien van terugvordering, ondanks het feit dat zij in het ministerieel besluit van 13 maart 2019 wel een specifieke categorie zijn omwille van hun specifieke kwetsbaarheid. Hoewel de doelstelling dus is om rechtentoekenning te automatiseren, is hier dus sprake van een technische onmogelijkheid om het recht op te nemen (in hoofde van deze kind of jongere). Voor kinderen en jongeren die niet geplaatst worden of die geplaatst werden, maar waar geen geclausuleerde spaarrekening werd geopend, bestaat wel de mogelijkheid om af te zien van terugvordering door behartenswaardigheid aan te vragen. Voor kinderen en jongeren die geplaatst werden, maar waarvoor de beslissing van een geclausuleerde spaarrekening werd genomen, is het bijzonder onwaarschijnlijk dat die aanvraag zal gebeuren door de opvoedingsverantwoordelijke die geen begunstigde meer is van het Groeipakket, aangezien deze normaliter geen rol meer opneemt in de opvoeding van het kind.

Effect: De nuloptie creëert een rechtsongelijkheid voor kinderen en jongeren die begunstigde zijn van zichzelf en waarvoor een jeugdhulpmaatregel van toepassing is. Deze kinderen hebben dus geen toegang tot de procedure om af te zien van terugvordering omwille van behartenswaardigheid, waar andere gezinnen en begunstigden wel toegang toe hebben.

Optie 1: er wordt ambtshalve afgezien van terugvordering indien de schuldenaar materiële ondersteuning geniet. Dit betreft de jongeren die begunstigde zijn van zichzelf, en het Groeipakket ontvangen op een geclausuleerde spaarrekening, en onder een jeugdhulpmaatregel vallen. Deze maatregel wordt verantwoord vanuit de precaire situatie van de jongeren, zowel financieel als ten gevolge van de jeugdhulpmaatregel.

Concreet betekent dit dat de categorieën van het ministerieel besluit automatisch worden toegepast en dat de rechten van deze kinderen en jongeren worden gerealiseerd.

Kinderen en jongeren met een geclausuleerde spaarrekening hebben zelf geen toegang tot deze geclausuleerde spaarrekening, tenzij met akkoord van de intersectorale toegangspoort of de jeugdrechter. Zij kunnen dus zelf ook niet opvolgen welke transacties op deze rekening gebeuren. Zij kunnen ook zelf geen actie stellen om de schuld terug te betalen, gezien hun minderjarigheid. En zoals gesteld, kunnen ze ook geen actie stellen om, wanneer ze toch op de hoogte zouden zijn van de vraag tot terugvordering, de vraag te stellen om

behartenswaardigheid te onderzoeken. Toch wordt in de categorieën van behartenswaardigheid deze groep jongeren (terecht) wel beschouwd als behartenswaardig, maar ze hebben geen toegang tot de procedure. Daarom is het rechtvaardig en correct te stellen dat voor deze jongeren bij terugvorderingen de behartenswaardigheid automatisch wordt onderzocht.

Effect:

Deze wijziging heeft dus een grote positieve impact op de rechtsbescherming en rechtspositie van kinderen die begeleid worden binnen Jeugdhulp en begunstigde zijn van zichzelf. Zij zullen dus geen aanvraag moeten doen en zullen het recht op onderzoek naar behartenswaardigheid automatisch verkrijgen. Er zijn geen negatieve gevolgen voor minderjarigen door deze wijziging.

Andere mogelijke opties:

Andere mogelijke opties die werden onderzocht, waren niet realistisch. Zo werd onderzocht of de aanvraag voor behartenswaardigheid kon gebeuren door het agentschap Opgroeien als operationeel beheerder van de spaarrekeningen. Opgroeien als agentschap verantwoordelijk maken voor alle rechtshandelingen voor minderjarigen die residentieel geplaatst zijn, is evenwel niet proportioneel als maatregel. Rechtsbekwaamheid gaat immers zeer ver, bijvoorbeeld goedkeuring geven voor medische handelingen, …. Dit werd dus niet verder als optie weerhouden.

Mogelijke risico's:

Het is van essentieel belang dat voorzieningen tijdig en correct de registraties doen van de start en het einde van een residentieel verblijf van een kind of jongere, opdat de uitbetaler Groeipakket de mogelijke impact op het Groeipakket en de begunstigde kan inschatten en toepassen. Voorzieningen worden hier voortdurend rond gesensibiliseerd, waarbij het argument dat dit van groot belang is om terugvorderingen te vermijden. Dit argument zal mogelijks minder zwaar doorwegen wanneer bij terugvordering mogelijks de procedure behartenswaardigheid zal worden ingezet.

Dit risico is echter hypothetisch, en gaat slechts op voor een kleine groep van de kinderen en jongeren. Immers, voor de meeste kinderen en jongeren die residentieel geplaatst worden, blijven de opvoedingsverantwoordelijken (normaalgezien de ouders) de begunstigde van het Groeipakket. Het blijft dus van cruciaal belang dat de voorziening tijdig en correct registreert zodat deze begunstigde het juiste bedrag ontvangt.

Monitoring en evaluatie:

Vanuit de uitbetalers wordt de toepassing van de procedure rond behartenswaardigheid structureel gemonitord. Deze wijziging zal daarbij dus ook opgevolgd worden.

Deze wijziging gebeurt na signalen vanuit verenigingen voor jongeren in de Jeugdhulp (Cachet) en eigen vaststellingen binnen het agentschap Opgroeien. Dergelijke signalen en vaststellingen zullen ook bepalend zijn bij de verdere evaluatie van deze maatregel.

Budgettaire impact

15. Voor artikel 23, dat artikel 95 van het Groeipakketdecreet van 2018 wijzigt, geldt een verwaarloosbare budgettaire impact. Er zijn geen exacte cijfers beschikbaar. De casussen die gekend zijn waarbij zonder voorliggende schorsing geen startbedrag adoptie wordt toegekend zijn beperkt.

16. Voor artikel 24, dat artikel 103, §2, van hetzelfde decreet wijzigt, geldt het volgende: jaarlijks (referentiejaar 2023) ontvangen ongeveer 2.000 verschillende kinderen die materiële ondersteuning genieten een Groeipakket (gezinsbijslag en/of schooltoeslag) op een rekening op naam van het kind. In 2023 werd er bij 276 verschillende kinderen een terugvordering uitgevoerd voor een totaalbedrag van ongeveer 200.000 euro. Voor voorliggende wijziging kan bijgevolg een jaarlijkse meerkost voor de beleidskredieten van ongeveer 200.000 euro worden gerekend.

    Werkingsmiddelen VUTG: De kosten voor de aanpassing van de applicatie in het kader van de aanpassing van artikel 103 van het Groeipakketdecreet van 2018 worden op 58.000 euro geschat.

Impact op het personeel van de Vlaamse overheid

17. Er is geen impact op het personeel van de Vlaamse overheid.

Impact op de lokale en provinciale besturen en op Brussel

18. Er is geen rechtstreekse bestuurlijke impact op de lokale en provinciale besturen en op Brussel.

C. Totstandkomingsprocedure

19. Voor dit ontwerp geldt dat de gebruikelijke adviezen dienen te worden ingewonnen:

    - Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (hierna ook: Vlaamse Raad WVG)
    - Raad van State

<u>Bespreking van het advies van de Vlaamse Raad WVG</u>

20. De intersectorale kamer van de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin verleende advies op 13 mei 2026. Dit advies leidde niet tot een wijziging van het ontwerp van decreet. Naast de waardering die de Vlaamse Raad WVG uitdrukt voor de jaarlijkse oefening van de Vlaamse Regering om via een Mozaïekdecreet het regelgevend kader binnen Welzijn, Volksgezondheid en Gezin te actualiseren en te stroomlijnen, heeft de Vlaamse Raad WVG bij een beperkt aantal artikelen verduidelijkende vragen en opmerkingen geformuleerd.

Artikel 24 – toevoeging van een nieuwe situatie waarin de uitbetalingsactor ambtshalve kan afzien van terugvordering van onterecht betaalde toelagen

De toevoeging van een nieuwe situatie waarin de uitbetalingsactor ambtshalve kan afzien van terugvordering wanneer de ontvanger een kind is dat materiële ondersteuning geniet, wordt positief onthaald door de raad WVG, en sluit aan bij de repliek op het advies van de Inspectie van Financiën waarin wordt benadrukt dat deze jongeren zich in een bijzonder precaire situatie bevinden; tegelijk blijft de algemene bedenking van IF overeind dat terugvorderingen maximaal moeten worden voorkomen via ex ante controles, al gaat die redenering niet op voor de schooltoeslag die provisioneel wordt toegekend en waarvan de pedagogische voorwaarde noodzakelijk a posteriori wordt gecontroleerd, waardoor een fijnmaziger voorafgaande controle onmogelijk is en net voor deze doelgroep — die door familiale, sociale of andere omstandigheden vaker moeilijk aan de pedagogische voorwaarde voldoet — de drempels om hun rechten uit te putten zo laag mogelijk moeten blijven.

Artikel 25 – optionele hoorzitting bij de behandeling van een beroep tegen een beslissing van de uitbetalingsactor

De Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin merkt bij artikel 25 van het ontwerp, dat de hoorzitting bij de geschillencommissie omvormt tot een optionele zitting, op dat ze vrezen dat de voorliggende wijziging de drempel zal verhogen om gehoord te worden. Ze suggereren een alternatief en schuiven een opt-out procedure naar voor als mogelijk alternatief.

Het voorstel om de hoorzitting binnen de geschillencommissie optioneel te maken, vertrekt vanuit de ambitie om de procedure efficiënter en gebruiksvriendelijker te organiseren, zonder het hoorrecht van burgers te beperken. De huidige praktijk, waarbij elke verzoeker automatisch een oproep voor de hoorzitting ontvangt, leidt in de realiteit vaak tot onbedoelde druk. Veel burgers voelen zich verplicht om aanwezig te zijn, zelfs wanneer zij hun volledige argumentatie reeds schriftelijk hebben ingediend of geen bijkomende toelichting wensen te geven. Deze standaardoproep creëert dus niet noodzakelijk een lagere drempel, maar eerder een bijkomende belasting voor zowel burgers als de organisatie.

In de voorgestelde werkwijze wordt de burger duidelijk geïnformeerd over de mogelijkheid om gehoord te worden. Wie dat wenst, kan eenvoudig een afspraak maken om deel te nemen aan de zitting van de geschillencommissie. Op die manier kan een passende datum worden gezocht, wat de toegankelijkheid verhoogt en de procedure beter afstemt op de noden van de betrokkenen. Het hoorrecht blijft volledig behouden, maar wordt op een meer functionele en klantvriendelijke manier georganiseerd. Tegelijk laat deze aanpak de geschillencommissie toe om gericht tijd in te plannen voor burgers die effectief gehoord willen worden, wat de kwaliteit en efficiëntie van de zittingen ten goede komt.

Het door de raad voorgestelde opt-outmodel biedt op het eerste gezicht een alternatief, maar houdt belangrijke risico's in. Een opt-out kan door burgers worden ervaren als een formele afstand van hun hoorrecht. Daarnaast ontstaat er onzekerheid wanneer burgers niet reageren op de opt-outvraag, wat de organisatie van de zittingen bemoeilijkt en de administratieve complexiteit verhoogt. De voorgestelde optionele hoorzitting vermijdt deze problemen en biedt een duidelijker, eenvoudiger en beter beheersbaar systeem.

De hervorming zorgt er dus voor dat burgers helder geïnformeerd worden over hun recht om gehoord te worden, dat zij op een laagdrempelige manier een verzoek kunnen indienen, en dat de procedure efficiënter wordt georganiseerd zonder afbreuk te doen aan de rechtsbescherming. Het is een evenwichtige aanpassing die de administratieve last vermindert en tegelijk de toegankelijkheid en kwaliteit van de hoorzittingen versterkt.

Artikel 30 – opening richting een overheveling van bepaalde mobiliteitshulpmiddelen van het VAPH naar het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming

De raad leest in de Memorie van toelichting een opening richting een overheveling van bepaalde mobiliteitshulpmiddelen van het VAPH naar het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming. Hij vraagt of een overheveling dan ook zou inhouden dat de leeftijdsgrens die nu wordt gehanteerd voor de erkenning van een handicap, opgeheven zal worden. We merken in repliek op dat wat de mobiliteitshulpmiddelen binnen VSB betreft, inderdaad geen leeftijdsgrens wordt gehanteerd.

Artikel 34 – de figuur van crisismanager

De aanbevelingen van de Vlaamse Raad WVG strekken ertoe om de aanstellingsprocedure van de crisismanager in detail uit te laten werken door de Vlaamse Regering in een BVR. We verduidelijken dat dit zeker de intentie is. Daartoe werd dan ook al een delegatie voorzien in het voorontwerp van decreet.

Deze decretale delegatie moet natuurlijk eerst nog in werking treden vooraleer de Vlaamse Regering een besluit kan goedkeuren. De voorbereidingen voor dit BVR zijn al begonnen en de aanbevelingen en opmerkingen van de Vlaamse Raad WVG worden in rekening gebracht en opgenomen in dit traject. Daarnaast beveelt de Vlaamse Raad WVG ook aan om de procedure tot aanstelling van een voorlopig bewindvoerder te optimaliseren bij het tekortschieten van de huidige kortgedingprocedure. De voorlopige bewindvoerder is echter een federale rechtsfiguur is en de Vlaamse overheid is niet bevoegd om hier een wijzigingstraject voor op te starten. Daarnaast is de figuur van de crisismanager in eerste instantie ook specifiek gericht op de noden van de woonzorgsector. Dit wordt in de artikelsgewijze toelichting opgenomen en nader verduidelijkt om de noodzakelijkheid van de crisismanager verder te staven.

Artikel 36 – Alivia

De Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin heeft de volgende opmerkingen gemaakt bij het ontworpen artikel 36:

a) de Vlaamse Raad WVG verwacht dat preciezer beschreven en afgebakend wordt wat er begrepen wordt onder 'relevante gezondheidsgegevens'. De Raad gaat ervan uit dat deze gegevens vanuit de authentieke bron opgehaald en gedeeld worden en niet worden gekopieerd in Alivia.

Er werd bewust voor de term "relevante gegevens" gekozen. Momenteel staat in het artikel 23/5, tweede lid, 7°, van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders (hierna: Eerstelijnsdecreet) dat de zorgaanbieders toegang hebben tot de "gegevens over de gezondheid van een persoon met een zorg- en ondersteuningsnood". Het is niet de bedoeling om in Alivia medische gegevens over de gezondheid van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood uit te wisselen. Om de zorgcoördinatie en -planning, alsook de communicatie binnen het zorg- en ondersteuningsteam zo optimaal mogelijk te laten verlopen, kunnen er echter ook bepaalde gegevens over de zorg- en gezondheidssituatie van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood gedeeld worden. De term 'gezondheidsgegevens' is bovendien zo ruim gedefinieerd dat alleen de communicatie van de zorgverleners die bij de zorg en ondersteuning van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood betrokken zijn, kan gekwalificeerd worden als een gezondheidsgegeven.
Het woord "relevante gegevens" duidt erop dat alleen de gezondheidsgegevens kunnen worden gedeeld die noodzakelijk zijn voor het betrokken lid van het zorg- en ondersteuningsteam voor zijn functie in de zorgcoördinatie of -planning. Gezien de diversiteit waaruit de leden van het zorg- en ondersteuningsteam kunnen bestaan is het niet mogelijk om deze gezondheidsgegevens concreet af te bakenen per lid van het zorg- en

ondersteuningsteam. Via de woorden "relevante gegevens" wil men echter duidelijk stellen dat niet ieder lid van het zorg- en ondersteuningsteam toegang zal hebben tot alle gezondheidsgegevens van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, maar dat geval per geval moet bekeken worden welke gezondheidsgegevens voor het betrokken lid van het zorg- en ondersteuningsteam noodzakelijk zijn voor zijn taak in de zorgcoördinatie of -planning.

De gezondheidsgegevens van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood worden gepseudonimiseerd opgeslagen in de Vlaamse gezondheidskluis Vitalink. Deze gegevens zijn op die manier alleen beschikbaar voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood en de leden van het zorg- en ondersteuningsteam via een dubbele authenticatie via eID en I.AM autorisatie en de in eHealth geldende toegangsregels per doelgroep.

b) de Vlaamse Raad WVG heeft vraagtekens geplaatst bij het feit dat deze "relevante gezondheidsgegevens" ook raadpleegbaar zouden worden voor mantelzorgers en "overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam". Dit ligt niet in lijn met de toegangsregels zoals deze binnen het eHealth-platform zijn vastgelegd. De toegang moet mee gekoppeld worden aan de (aanpasbare) toegangsmatrix waarbij de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood beslist welke informatie hij deelt. De omschrijving "overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam" is ook te vaag.

Het is de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood die zijn toestemming geeft om de "relevante gezondheidsgegevens" en andere persoonsgegevens te delen, door deze personen toe te voegen aan het zorg- en ondersteuningsteam. Mantelzorgers en overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam zijn essentiële partners in een geïntegreerde zorgplanning, waardoor ook deze toegang moeten krijgen tot de voor hen relevante gezondheidsgegevens van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood.

Er wordt hiermee niet afgeweken van de toegangsregels die binnen het eHealth-platform zijn vastgelegd. Op korte termijn zullen de gegevens die in Alivia gedeeld worden ook als caresets in de toegangsmatrix worden opgenomen. Het gaat om de FHIR caresets 'careplan' en 'careteam'. De persoon met een zorg- en ondersteuningsnood heeft de mogelijkheid om de toegang tot de gegevens van Alivia te regelen door leden van het zorg- en ondersteuningsteam uit zijn zorg- en ondersteuningsteam te verwijderen. In Alivia hebben alleen de leden van het zorg- en ondersteuningsteam toegang tot de gedeelde gegevens in Alivia. Bovendien wordt er momenteel met eHealth gewerkt aan het koppelen van het zorg- en ondersteuningsteam met de therapeutische relaties en exclusies. Bij een exclusie zal deze persoon ook uit het zorg- en ondersteuningsteam verwijderd worden en geen toegang meer hebben tot de gegevens die via Alivia gedeeld zullen worden. De eHealth zorgmandaten

werken ook in Alivia door via I.AM. autorisatie van eHealth te gebruiken bij het inloggen in Alivia. Als de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood met een vertrouwenspersoon zo'n zorgmandaat heeft geregistreerd bij eHealth, dan zal de vertrouwenspersoon op een veilige manier kunnen inloggen in het zorg- en ondersteuningsplan van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood en de acties in naam van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood kunnen doorvoeren.

c) het wegvallen van de expliciete instemming van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood voor de toegang door de overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam tot de relevante gegevens die nodig zijn voor de zorg- en ondersteuning roept vragen op bij de Vlaamse Raad WVG. Dit is moeilijk te rijmen met het centraal stellen van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood. Een uitzondering op het principe van de expliciete instemming van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood moet zeer goed gemotiveerd worden en voldoende strikt, duidelijk en voorzienbaar zijn. De argumentatie en de toelichting in de memorie van toelichting om deze wijziging te verantwoorden zijn ontoereikend. De Vlaamse Raad WVG vraagt zich bijkomend af of de "overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam" gebonden zijn aan de discretieplicht of het beroepsgeheim en hoe in dit kader de privacy van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood wordt gegarandeerd.

De persoon met een zorg- en ondersteuningsnood blijft centraal staan en behoudt de regie. De persoon met een zorg- en ondersteuningsnood nodigt de leden van het zorg- en ondersteuningsteam uit en kan ze ook te allen tijde terug uit het zorg- en ondersteuningsteam verwijderen. Voor de zorgaanbieders gebeurt de controle via eHealth op de toestemming en afwezigheid van exclusie en op de aanwezigheid van een geldige therapeutische relatie.

Uit de pilootfase in de thuiszorg en de woonzorgcentra is gebleken dat alle leden van het zorg- en ondersteuningsteam willen samenwerken in een gedeeld en transparant zorg- en ondersteuningsplan. Een restgroep van leden met een zeer beperkte toegang tot het zorg- en ondersteuningsplan bleek niet efficiënt. Een te beperkte toegang maakt een actieve bijdrage onmogelijk en legt extra last bij de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood. Deze persoon zou dan tweemaal een toegang moeten geven tot zijn zorg- en ondersteuningsplan in Alivia, dit kwam bij veel testgebruikers als een zeer belastende tussenstap over.

Het Eerstelijnsdecreet legt aan de leden van het zorg- en ondersteuningsteam geen beroepsgeheim, noch een discretieplicht op. Hier moet dus per afzonderlijk lid van het zorg- en ondersteuningsteam worden gekeken of er een beroepsgeheim of een discretieplicht van toepassing is.

De privacy van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood blijft gegarandeerd door zijn toestemming om deze personen in zijn zorg- en ondersteuningsteam op te nemen. De persoon met een zorg- en ondersteuningsnood ziet welke persoonsgegevens gedeeld worden en kan deze personen te allen tijde uit het zorg- en ondersteuningsteam verwijderen, waardoor de persoonsgegevens met onmiddellijke ingang voor deze persoon worden afgeschermd.

d) tenslotte merkt de Vlaamse Raad WVG op dat, wanneer het toegangsbeheer in diverse scenario's verschillend zou worden, het belangrijk is om dit specifieker aan te geven. De Vlaamse Raad WVG vraagt onder meer om duidelijk te maken op welke manier er wel expliciete en geïnformeerde toestemming gevraagd wordt bij de opstart van Alivia en wijst op de verwarring indien op mijngezondheid.be het flexibele toegangsbeheer mogelijk is en bij Alivia niet meer.

Bij de opstart van Alivia worden de gebruikers door een aanmeldflow gegidst met alle informatie om hun gegevens op een correcte manier te delen. De gebruiksvoorwaarden, de privacyverklaring en het datacharter zijn steeds consulteerbaar in Alivia en daarin worden alle rechten en plichten die voortvloeien uit de algemene verordening gegevensbescherming en de toepasselijke privacyregelgeving in mensentaal toegelicht alsook de gegevenstypes die gedeeld worden in Alivia conform het Eerstelijnsdecreet. De persoon met een zorg- en ondersteuningsnood is de enige die nieuwe leden van het zorg- en ondersteuningsteam kan goedkeuren en toevoegen. Op deze manier geeft hij steeds zijn expliciete toestemming tot deelname aan het zorg- en ondersteuningsplan en de daarmee gepaard gaande deling van persoonsgegevens.

Mijngezondheid.be is een overkoepelende viewer op alle gezondheidsgegevens van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, Alivia is daar slechts een klein onderdeel van. Alivia ontwikkelde binnen zijn webapp en mobiele app nog interne toegangscontroles en restricties zoals elke applicatie als toevoeging op de generiek geldende matrix die in eHealth zit. Zoals aangehaald hierboven zullen de gegevens van Alivia ook als caresets gedeeld worden en zal op die manier ook via de matrix toegangsbeheer mogelijk zijn. Dit is niet noodzakelijk minder verwarrend want hierdoor zullen burgers buiten Alivia bepaalde toegangen kunnen beheren die een impact hebben op wat er te zien is in Alivia waar men deze gegevens wel wil delen met het zorg- en ondersteuningsteam.

<u>Bespreking van het advies van de Raad van State</u>

De opmerkingen van de Raad van State in advies 79.456/3-16 werden verwerkt en behoeve geen verdere toelichting, behalve voor wat betreft de volgende onderdelen:

Hoofdstuk 3. Wijzigingen van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid

De Raad van State haalt aan dat moet worden gepreciseerd welke gegevens, opgenomen in het registratiesysteem vermeld in artikel 43/1, kunnen worden gebruikt voor de doeleinden vermeld in ontworpen artikel 72/1, tweede lid.
Wanneer persoonsgegevens verwerkt worden voor de doeleinden vermeld in artikel 72/1, tweede lid, is artikel 72/1 integraal van toepassing en verloopt de verwerking van persoonsgegevens volgens de voorwaarden en modaliteiten vermeld in dat artikel. Ook wanneer persoonsgegevens uit het registratiesysteem vermeld in artikel 43/1 worden verkregen om te gebruiken voor de doeleinden vermeld in ontworpen artikel 72/1, tweede lid, zal de verwerking van persoonsgegevens voor die doeleinden conform de voorwaarden en modaliteiten van ontworpen artikel 72/1 verlopen. Dat houdt o.a. in dat voor die doeleinden enkel de persoonsgegevens die zijn opgenomen in artikel 72/1, derde lid kunnen worden gehaald uit het registratiesysteem vermeld in artikel 43/1.

De wijziging aan artikel 43/1 wordt gedaan in het licht van het doelbindingsprincipe (art. 5, 1, b) AVG). O.b.v. deze wijziging aan artikel 43/1 wordt voorzien dat de gegevens uit het registratiesysteem ook kunnen worden gebruikt voor de communicatiedoeleinden zoals vermeld in het ontworpen artikel 72/1, tweede lid.

Deze verduidelijking wordt ook toegevoegd in de artikelsgewijze toelichting bij artikel 11 in deze memorie van toelichting, om tegemoet te komen aan de opmerking van de Raad van State. Net zoals voor de andere doeleinden die vermeld staan in artikel 43/1, §4, wordt geen lijst gegeven van welke persoonsgegevens voor die doeleinden kunnen worden verwerkt, aangezien dat telkens zal volgen uit het noodzakelijkheidsbeginsel en desgevallend de rechtsgrond waarnaar voor een concreet doeleinde wordt verwezen. Hiermee volgen we de werkwijze die ook voor de andere doeleinden in artikel 43/1, §4 wordt gehanteerd.

Verder merkt de Raad van State op dat ontworpen artikel 72/1, vierde lid bepaalt dat het Departement Zorg verwerkingsverantwoordelijke is, maar dat daarnaast beter uitdrukkelijk wordt bepaald dat het Departement Zorg toegang heeft tot de gegevens. Wat deze opmerking van de Raad van State betreft, verwijzen we naar ontworpen artikel 72/1, derde lid waar reeds expliciet staat opgenomen dat de administratie (nl., het Departement Zorg), voor de doeleinden vermeld in het tweede lid bepaalde persoonsgegevens kan verwerken. Toegang tot de persoonsgegevens krijgen is ook een verwerking van persoonsgegevens. We achten het dan ook niet noodzakelijk om dit bijkomend in het vierde lid van artikel 72/1 op te nemen. Afhankelijk van het onderwerp

van de communicatie, zal de communicatie door medewerkers van het betrokken inhoudelijke team van het Departement Zorg worden opgenomen (bijvoorbeeld het team infectieziektebestrijding, team milieugezondheid, team vaccinatie), met ondersteuning van het team communicatie. Het lijkt in dit licht niet wenselijk om in het kader van deze bepaling een verdergaande decretale verankering op te nemen van de organisatiestructuur van de verwerkingsverantwoordelijke. Wel zullen er beschermingsmaatregelen worden getroffen waardoor enkel de medewerkers voor wie toegang tot de persoonsgegevens noodzakelijk is om de communicatie uit te sturen, toegang zullen hebben tot de gegevens. Verder worden er geen andere actoren aangeduid als mogelijke ontvangers van de persoonsgegevens, aangezien er niet wordt voorzien in een overdracht van persoonsgegevens aan andere actoren.

Hoofdstuk 5. Wijzigingen van het decreet van 20 april 2012 houdende de organisatie van kinderopvang van baby's en peuters

De Raad van State haalt aan dat een verduidelijking aangewezen is omtrent het onmiddellijk opleggen van een geldboete aangezien dit slechts betrekking heeft op het ontbreken van een voorafgaande aanmaning, en niet geraakt wordt aan het hoorrecht van de betrokkene. Deze verduidelijking werd voorzien door het verplaatsen van de uitzondering op het bezorgen van een aanmaning naar het artikel 18 van het decreet van 20 april 2012 houdende de organisatie van kinderopvang van baby's en peuters, dat de volledige regeling over de aanmaning bevat. De uitzondering is volledig analoog aan de reeds bestaande uitzondering voor de bestuurlijke maatregelen.

Als gevolg van deze verplaatsing moesten in artikel 17, waar de bepaling geschrapt werd, nog enkele technische aanpassingen gebeuren voor de overblijvende bepalingen (vb. nummering e.d.).

Hoofdstuk 10. Wijzigingen van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019

De Raad van State merkt op dat de draagwijdte van de bevoegdheid van de crisismanager in de memorie van toelichting nader verduidelijkt dient te worden, eventueel met behulp van voorbeelden.
Zo kan het bij wijze van voorbeeld noodzakelijk zijn een crisismanager aan te stellen wanneer zich binnen een voorziening ernstige incidenten voordoen die een onmiddellijk risico vormen voor de veiligheid of het welzijn van bewoners en waarbij de voorziening onvoldoende of laattijdig maatregelen neemt. Dit kan zich bijvoorbeeld voordoen naar aanleiding van een dossier met zware gevolgen, zoals vermoedelijke overlijdens ten gevolge van fouten in het medicatiebeleid of gevallen van grensoverschrijdend gedrag door personeelsleden. De crisismanager werkt in eerste instantie samen met de voorziening om de noodzakelijke corrigerende maatregelen te nemen, procedures aan te scherpen

en de organisatie opnieuw onder controle te krijgen. Om deze opdracht effectief te kunnen uitvoeren, kan het noodzakelijk zijn dat de crisismanager over tijdelijke bevoegdheden beschikt ten aanzien van personeelsleden. Zo moet hij of zij bijvoorbeeld kunnen beslissen om een medewerker die verdacht wordt van ernstig grensoverschrijdend gedrag onmiddellijk uit de zorgomgeving te verwijderen in afwachting van verder onderzoek, wanneer dit nodig is om de veiligheid van bewoners te waarborgen. Hier kan het dus noodzakelijk zijn dat de crisismanager beperkt optreedt voor de beheersinstantie. De crisismanager kan bijvoorbeeld maatregelen nemen tegen het personeel, maar hen niet ontslaan of nieuwe personeelsleden aannemen (behalve interimpersoneel). Hetzelfde voorbeeld kan met beperkte aankopen worden gemaakt.
Een tweede voorbeeld betreft de situatie waarin een voorziening niet langer voldoet aan essentiële wettelijke verplichtingen, bijvoorbeeld doordat de vereiste documenten voor het UBO-register niet werden ingediend. Hierdoor kan de rechtspersoon die de voorziening uitbaat geschrapt worden uit de Kruispuntbank van Ondernemingen, waardoor de beheersinstantie juridisch gezien ophoudt te bestaan.
Hoewel de rechtspersoon verdwijnt, blijft de zorgverlening aan de bewoners uiteraard verderlopen. De bewoners kunnen immers niet abrupt worden overgeplaatst en de continuïteit van de dienstverlening moet worden gegarandeerd. In dergelijke uitzonderlijke omstandigheden kan het noodzakelijk zijn een crisismanager aan te stellen die tijdelijk de bevoegdheden van de beheersinstantie overneemt. Deze persoon krijgt dan de opdracht om de juridische en administratieve toestand van de uitbater te regulariseren, zodat een rechtsgeldige beheersinstantie kan worden verdergezet en de uitbating van de voorziening op een correcte en veilige manier kan worden verdergezet.

Daarnaast merkt de Raad van State op dat het verduidelijkt dient te worden of de delegatie aan de Vlaamse Regering een delegatie van regelgevende bevoegdheid of van individuele beslissingsbevoegdheid is. Het antwoord daarop is dat de Vlaamse Regering, via delegatie naar de Secretaris-Generaal van het Departement Zorg, de specifieke opdracht van de crisismanager zal bepalen. Daarnaast zal de Vlaamse Regering ook nog een aantal elementen omtrent de opdracht van de crisismanager regelgevend kunnen bepalen.

Hoofdstuk 11. Wijzigingen van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders

De Raad van State merkt op dat de ontworpen wijziging van artikel 23/5 van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders betrekking hebben op de verwerking van bijzondere categorieën van persoonsgegevens in de zin van artikel 9 van de AVG, namelijk gegevens over gezondheid. De verwerking van deze bijzondere categorieën van

persoonsgegevens is in principe verboden, tenzij er beroep kan worden gedaan op een uitzonderingsgrond, vermeld in artikel 9, lid 2, van de AVG. In antwoord op de vraag van de Raad van State op welke uitzonderingsgrond van artikel 9, lid 2, van de AVG een beroep wordt gedaan werd geantwoord dat deze verwerking van de gegevens over gezondheid in het kader van het digitale zorg- en ondersteuningsplan door de mantelzorger en de overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam gebaseerd is op artikel 9, lid 2, van de AVG (verstrekken van gezondheidszorg en sociale diensten).

De Raad van State wijst erop dat, om ingepast te kunnen worden in de rechtvaardigingsgrond vervat in artikel 9, lid 2, van de AVG, er conform artikel 9, lid 3, van de AVG aan enkele specifieke waarborgen moet zijn voldaan. Zo mogen deze gegevens alleen verwerkt worden wanneer die gegevens worden verwerkt door of onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar die krachtens Unierecht of lidstatelijk recht of krachtens door nationale bevoegde instanties vastgestelde regels aan het beroepsgeheim is gebonden, of door een andere persoon die eveneens krachtens Unierecht of lidstatelijk recht of krachtens door nationale bevoegde instanties vastgestelde regels tot geheimhouding is gehouden.

De Raad van State stelt dat het voorontwerp moet worden aangevuld met bepalingen in die zin ofwel in de memorie van toelichting moet worden uiteengezet hoe aan die voorwaarden en waarborgen wordt voldaan.

In repliek op de opmerking van de Raad van State kan worden opgemerkt dat het niet de bedoeling is om in Alivia medische gegevens over de gezondheid van een persoon met een zorg- en ondersteuningsnood uit te wisselen. De gegevens over gezondheid die via Alivia zullen worden uitgewisseld zijn beperkt tot de gegevens die noodzakelijk zijn om de zorgcoördinatie en -planning alsook de communicatie binnen het zorg- en ondersteuningsteam zo optimaal mogelijk te laten verlopen.

Als via Alivia gegevens over gezondheid worden gedeeld met de mantelzorger en/of de overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam, zullen deze gedeelde gegevens over gezondheid beperkt blijven tot de gegevens die strikt noodzakelijk zijn om de zorgcoördinatie en -planning en de communicatie zo optimaal mogelijk te laten verlopen. Deze gegevens over gezondheid die dan worden gedeeld kunnen afkomstig zijn van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood zelf of van een zorgaanbieder (gezondheidszorgbeoefenaar) die reeds toegang heeft tot deze gegevens over gezondheid. Wat het delen van gegevens over gezondheid betreft wordt er immers niet afgeweken van de toegangsregels die binnen het eHealth-platform zijn vastgelegd. De persoon met een zorg- en ondersteuningsnood beslist zelf welke mantelzorgers en welke overige leden hij toevoegt aan zijn zorg- en ondersteuningsteam. In deze zin geeft in dit geval de persoon met een zorg- en

ondersteuningsnood zijn toestemming om de relevante gezondheidsgegevens en andere persoonsgegevens te delen (hier zou de rechtsgrond kunnen worden gevonden in het artikel 9, lid 2, a), van de AVG). De persoon met een zorg- en ondersteuningsnood kan te allen tijde deze mantelzorger of deze overige persoon opnieuw uit het zorg- en ondersteuningsteam verwijderen, waardoor hij geen toegang meer heeft. Ook een andere zorgaanbieder kan gegevens over gezondheid delen met de mantelzorger of de overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam. Deze zorgaanbieders zullen wel aan het beroepsgeheim (vb. gezondheidszorgbeoefenaars) of een geheimhouding gebonden zijn, waardoor aan de voorwaarde van artikel 9, lid 3, van de AVG is voldaan.

De Raad van State vraagt eveneens om te verduidelijken hoe tegemoet wordt gekomen aan de opmerkingen in het advies van de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin van 13 mei 2026.

In antwoord op de vraag van de Raad van State werd de repliek op het advies van de Vlaamse Raad WVG (zie supra, randnummer 20, bespreking van artikel 36) overgemaakt. De Raad van State kon instemmen met deze aanvulling in de memorie van toelichting.

21. Voor de volgende artikelen dient daarnaast het advies van de Vlaamse Toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens (hierna ook: VTC) te worden ingewonnen, aangezien deze wijzigingen betrekking hebben op de verwerking van persoonsgegevens:

    - Artikel 11 en 13: Er wordt een nieuw artikel 72/1 ingevoegd in het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid dat de verwerking van persoonsgegevens regelt. In artikel 43/1, §4, 4°, van dat decreet wordt een nieuw punt c) ingevoegd dat verwijst naar het nieuwe artikel 72/1. Artikel 43/1 van dat decreet regelt ook een verwerking van persoonsgegevens. Door invoeging van een nieuw punt c) in artikel 43/1, §4, 4°, worden de doeleinden waarvoor de persoonsgegevens mogen worden verwerkt in die bepaling uitgebreid;
    - Artikel 19, dat hoofdstuk 5 van het decreet van 25 april 2014 betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg, dat bestaat uit artikel 43, opheft. De VTC gaf hiertoe al eerder een advies, namelijk hun advies nr. 01/2018 van 20 juni 2018, waarin ze deze keuze al gunstig advies gaven. Hun motivering is te vinden in punt 4 van het advies;
    - Artikel 29, 30 en 31, de wijziging van respectievelijk artikel 2, artikel 49 en artikel 50 van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming;
    - Artikel 32, de wijziging van artikel 59 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019;

- Artikel 36, de wijziging van artikel 23/5 van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders.

De VTC heeft op 5 mei 2026 zijn advies nr. 2026/044 over het ontwerp van decreet uitgebracht.

Bespreking van het advies van de VTC

Artikel 13

N.a.v. het advies van de VTC wordt geëxpliciteerd dat de verwerking beschreven in artikel 13 zal gebeuren o.b.v. de rechtvaardigingsgrond "taak van algemeen belang" (artikel 6.1.e) AVG), nl. de bescherming van de gezondheid van burgers door gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten te contacteren in het kader van preventieve gezondheidsbeleid of m.b.t. gezondheidsrisico's.
Verder heeft de VTC geoordeeld dat de opgenomen doeleinden welbepaald, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigd zijn. Ook de bewaartermijn beoordeelde de VTC positief.

M.b.t. de verantwoordelijkheid, de minimale gegevensverwerking, de juistheid van de gegevens, de categorieën betrokkenen en categorieën persoonsgegevens heeft de VTC geen opmerkingen.

M.b.t. personen die toegang krijgen tot de gegevens benadrukt de VTC dat de toegang tot de gevraagde gegevens enkel kan opengesteld worden voor de taken en het werkgebied waar iedere medewerker voor bevoegd is. Verder wijst de VTC op de rechten van de betrokkenen, transparantie, en het nemen van gepaste beveiligingsmaatregelen. Met deze opmerkingen zal rekening worden gehouden bij de uitvoering van de verwerking.

Artikel 15

De VTC heeft m.b.t. dit artikel geen opmerkingen geformuleerd aangezien het eerder om een louter technische rechtzetting gaat en aan de eerdere opmerkingen tegemoetgekomen werd zoals blijkt uit de bespreking in het Vlaams Parlement.

Artikel 30 en 31

De VTC heeft volgende opmerkingen gemaakt bij de ontwerpbepalingen die artikel 49 en 50 van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming wijzigen:

a) de rechtvaardigingsgrond moet worden toegevoegd aan de memorie van toelichting (randnummer 13 inzake artikel 29 en 30 van het ontwerp van decreet na de principiële goedkeuring)

De rechtvaardigingsgrond voor de verwerking van de persoonsgegevens in het kader van de Vlaamse sociale bescherming wordt reeds vastgesteld door artikel 49, §2, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming. De verwerking van persoonsgegevens is gebaseerd op artikel 6, lid 1, c), van de AVG (voldoen aan een wettelijke verplichting die op de verwerkingsverantwoordelijke rust).

b) de uitzondering, vermeld in artikel 9 AVG, waarop de verwerking van gezondheidspersoonsgegevens van de vaste begeleider is gebaseerd, moet worden verduidelijkt (randnummer 43 inzake artikel 29 van het ontwerp van decreet na de principiële goedkeuring)

De verwerking van de gegevens over gezondheid is gebaseerd op artikel 9, lid 2, h), van de AVG (verstrekken van gezondheidszorg en sociale diensten). Deze rechtvaardigingsgrond wordt reeds vastgesteld door artikel 49, §2, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

c) in de memorie van toelichting moet worden gemotiveerd waarom gekozen wordt voor een bewaartermijn van maximaal vijf jaar na het overlijden van de gebruiker voor de persoonsgegevens van de vaste begeleider (randnummer 61 inzake artikel 29 van het ontwerp van decreet na de principiële goedkeuring)

De gegevens worden bewaard tot 5 jaar na overlijden van de gebruiker omwille van de maximale termijn van vijf jaar tot terugvordering van ten onrechte uitbetaalde tegemoetkomingen, vermeld in artikel 76 van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

Artikel 32

De VTC heeft volgende opmerkingen gemaakt bij de ontwerpbepaling die het artikel 59 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 wijzigt:

a) de rechtvaardigingsgrond moet worden toegevoegd aan de memorie van toelichting (randnummer 13)

De rechtvaardigingsgrond voor de verwerking van de persoonsgegevens wordt reeds vastgesteld door het artikel 59, §3, van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019. De verwerking van de persoonsgegevens is inderdaad gebaseerd op het algemeen belang (artikel 6, lid 1, e), van de AVG). Meer specifiek zijn de contactgegevens van de mantelzorger, de vertegenwoordiger en andere contactpersonen van de gebruiker noodzakelijk voor de woonzorgvoorzieningen

en verenigingen, partnerorganisaties en projecten om de zorg en ondersteuning aan de gebruiker op een passende manier te kunnen afstemmen op de evoluerende zorg- en ondersteuningsnood van de gebruiker. De gegevens van de personeelsleden van de partnerorganisaties en de projecten zijn noodzakelijk voor de financiering/subsidiëring van deze partnerorganisaties en projecten en om deze financiering/subsidie te kunnen controleren.

b) mededeling van persoonsgegevens aan het VAPH (randnummer 53 tot en met 56)

De VTC wijst erop dat de mededeling van persoonsgegevens tussen het Departement Zorg mogelijk onderworpen is aan het afsluiten van een protocol tussen de betrokken instanties en eventueel onderworpen is aan een beraadslaging van het informatieveiligheidscomité of van een machtiging door de minister bevoegd voor Binnenlandse Zaken. Er wordt rekening gehouden met de opmerkingen van de VTC en bij het opzetten van de mededeling van persoonsgegevens zal erover worden gewaakt dat de nodige protocollen en beraadslagingen zijn gesloten/bekomen.

Artikel 36

De VTC heeft volgende opmerkingen gemaakt bij de ontwerpbepaling die het artikel 23/5 van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders wijzigt:

a) de rechtvaardigingsgrond moet worden toegevoegd aan de memorie van toelichting (randnummer 13).

De verwerking van de persoonsgegevens in het kader van het digitale zorg- en ondersteuningsplan is gebaseerd op, afhankelijk van het specifieke doeleinde: de wettelijke opdracht van de verwerkingsverantwoordelijke (artikel 6, lid 1, c), AVG) of een taak van algemeen belang (artikel 6, lid 1, e), AVG).

b) aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke (randnummer 31)

De VTC merkt op dat het voor de betrokkene duidelijk moet zijn wie de verwerkingsverantwoordelijke is die aangesproken kan worden. In de overeenkomsten die de diverse verantwoordelijken afsluiten moeten de diverse verantwoordelijken dan ook duidelijk bepaald worden.

In het artikel 23/8, tweede lid, van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders wordt vermeld dat in het kader van het aanbieden van zorg het Departement Zorg en de zorgaanbieders kunnen

optreden als gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken als vermeld in artikel 26 van de algemene verordening gegevensbescherming. In dit geval worden de respectieve rollen, verantwoordelijkheden en verplichtingen vastgelegd in een overeenkomst conform artikel 26, lid 1, van de algemene verordening gegevensbescherming.

c) verwerking van de gegevens over gezondheid (randnummer 48)

De VTC stelt de vraag op welke uitzondering als vermeld in artikel 9, lid 2, AVG de verwerking van de gegevens over gezondheid is gebaseerd. De verwerking van de gegevens over gezondheid in het kader van het digitale zorg- en ondersteuningsplan door de mantelzorger en de overige leden van het zorg en ondersteuningsteam is gebaseerd op artikel 9, lid 2, h), van de AVG (verstrekken van gezondheidszorg en sociale diensten).

d) beveiligingsmaatregelen en GEB (randnummer 49)

De VTC stelt de vraag of, gezien het platform voor het digitaal zorg- en ondersteuningsplan oorspronkelijk niet bedoeld was om gezondheidsgegevens te verwerken, wel de nodige beveiligingsmaatregelen werden genomen. De VTC beveelt aan deze verwerking te kaderen in een GEB en de nodige maatregelen in te bouwen. Momenteel is al een GEB opgesteld voor het digitaal zorg- en ondersteuningsplan. Deze GEB zal worden geüpdatet voor het in productie gaan van de wijziging van de regelgeving. De finale software zal eveneens worden geüpdatet aan de wijziging van de regelgeving.

22. Op 27 mei 2026 is de adviesaanvraag betreffende dit decreet in de rol van de afdeling wetgeving van de Raad van State ingeschreven met als rolnummer 79.456/3-16. De Raad van State heeft advies nr. 79.456/3-16 verleend op 29 juni 2026.

23. Ten slotte is voor de artikelen in Hoofdstuk 8, wijzigingen van het Groeipakketdecreet, een JoKER-advies nodig, dat op 27 februari 2026 ontvangen is in de vorm van opmerkingen.

II. Toelichting bij de artikelen

HOOFDSTUK 1. Inleidende bepaling

Artikel 1.

Dit artikel behoeft geen toelichting.

HOOFDSTUK 2. Wijzigingen van het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden

Artikel 2 tot en met 9.

De artikelen 2 tot en met 9 brengen wijzigingen aan in het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden, waardoor de mogelijkheid van de aanvrager die een investeringssubsidie heeft verkregen om een investeringswaarborg aan te vragen wordt opgeheven. De regelgeving moet echter nog wél blijven bestaan om een rechtsbasis te behouden voor de nog lopende waarborgdossiers. Hiertoe wordt een overgangsbepaling voorzien in de slotbepalingen.

HOOFDSTUK 3. Wijzigingen van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid

Artikel 10.

Dit artikel voegt een definitie van "gezondheidszorgbeoefenaar" toe aan artikel 2 van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid door het invoegen van een nieuw punt 15°/1. Een gezondheidszorgbeoefenaar wordt gedefinieerd in punt 15°/1 als een beroepsbeoefenaar zoals bedoeld in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Deze term komt op verschillende plaatsen voor in het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid en wordt door deze invoeging nu ook gedefinieerd in artikel 2 van het decreet.

Verder wijzigt dit artikel de definitie van een toediener in artikel 2, punt 29° van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid door de verwijzing naar artikel 2, 2°, van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg bij het begrip "gezondheidszorgbeoefenaar" op te heffen. Deze verwijzing wordt opgeheven, omdat er door invoeging van punt 15°/1 in artikel 2 reeds een definitie van "gezondheidszorgbeoefenaar" wordt opgenomen.

Artikel 11.

Artikel 43/1, §4, van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid bepaalt voor welke doeleinden de gegevens, die geregistreerd zijn in het registratiesysteem dat de Vlaamse Gemeenschap ter beschikking stelt conform paragraaf 2 van dat artikel, kunnen worden verwerkt. In artikel 43/1, §4, eerste lid, 4°, wordt vermeld dat de gegevens kunnen worden verwerkt om de toediener te contacteren om a) het belang te signaleren van specifieke immunisaties in het kader van de opvolging van infectieziekten die door immunisaties voorkomen kunnen worden; en b) gegevens te controleren die opgenomen zijn in het bestelsysteem van de Vlaamse Gemeenschap en het

registratiesysteem, vermeld in paragraaf 2, eerste lid. Daar wordt nu een nieuw punt c) ingevoegd dat verwijst naar het nieuwe artikel 72/1 dat wordt ingevoegd en voorziet in de mogelijkheid om gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten, waaronder toedieners, te contacteren voor welbepaalde doeleinden in het kader van het preventieve gezondheidsbeleid.

Deze invoeging wordt gedaan in het licht van het doelbindingsprincipe (art. 5, 1, b) AVG). Door deze invoeging wordt voorzien dat bepaalde gegevens uit het registratiesysteem ook kunnen worden gebruikt voor de communicatiedoeleinden zoals vermeld in het ontworpen artikel 72/1, tweede lid. Voor de verweking van persoonsgegevens voor de doeleinden vermeld in ontworpen artikel 72/1, tweede lid, gelden de voorwaarden en modaliteiten van dat ontworpen artikel 72/1. Zo bepaalt het derde lid van dat artikel welke persoonsgegevens er kunnen worden verwerkt. Wanneer uit het registratiesysteem, vermeld in artikel 43/1, persoonsgegevens worden gehaald om te gebruiken voor de doeleinden vermeld in artikel 72/1, tweede lid, is de verwerkingsverantwoordelijke dus beperkt door de lijst van de categorieën van persoonsgegevens die opgenomen is in ontworpen artikel 72/1, derde lid en kunnen enkel de daarin opgenomen persoonsgegevens uit het registratiesysteem worden gehaald.

Artikel 12.

Er wordt een nieuwe titel ingevoegd in het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid waaronder een nieuw artikel 72/1 zal worden ingevoegd dat de verwerking van persoonsgegevens regelt wanneer het Departement Zorg gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten contacteert voor welbepaalde doeleinden in het kader van het preventieve gezondheidsbeleid.

Artikel 13.

Voorliggend artikel voegt in het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid een artikel 72/1 in. Met deze invoeging wordt voorzien in de decretale verankering en uitwerking van de verwerking van persoonsgegevens die noodzakelijk is om gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten gericht te contacteren in het kader van het preventieve gezondheidsbeleid.

Het eerste lid regelt wat bedoeld wordt met "zorgbeoefenaars". Met zorgbeoefenaars worden alle personen bedoeld die als zorgbeoefenaar worden gedefinieerd volgens het samenwerkingsakkoord tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest, de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot CoBRHA+. Zorgbeoefenaars worden gedefinieerd in artikel 1, 3°, van het

voormelde samenwerkingsakkoord als "elke beroepsbeoefenaar, andere dan een gezondheidszorgbeoefenaar, en elke mantelzorger, of bekwame helper die zorg aan personen verstrekt".

Het tweede lid regelt de verschillende doeleinden waarvoor de gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten kunnen worden gecontacteerd. Hieronder wordt per doelstelling nader toegelicht wat de communicatiedoeleinden inhouden:

- Het verstrekken van relevante informatie over preventieve maatregelen, gezondheidsrisico's en andere informatie met betrekking tot het preventieve gezondheidsbeleid: Het Departement Zorg kan gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten rechtstreeks voorzien van informatie die van belang is voor hun werk en hun patiënten, met betrekking tot preventieve maatregelen en gezondheidsrisico's. Dit kan bijvoorbeeld gaan om informatie over geactualiseerde of nieuwe richtlijnen of preventieve maatregelen, zoals informatie die het Departement Zorg stuurt naar huisartsen en zorginstellingen tijdens een griepepidemie over de vaccinatiecampagnes, risicogroepen die prioritair gevaccineerd moeten worden, of aanbevelingen voor hygiënemaatregelen binnen zorginstellingen. Daarnaast kan het ook gaan om het verstrekken van relevante informatie over gezondheidsrisico's, zoals informatie die het Departement Zorg stuurt naar huisartsen en zorginstellingen in geval van een legionellacluster, een drinkwaterincident, vectoroverdraagbare aandoeningen of hittegolven, inclusief richtlijnen op maat van de lokale situatie en de vraag om waakzaam te zijn;
- Het gericht informeren van specifieke doelgroepen van de gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten over maatregelen, aanbevelingen, richtlijnen of beleid ter bevordering van de gezondheid of in het kader van het preventieve gezondheidsbeleid: Verschillende doelgroepen binnen de gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten hebben verschillende informatiebehoeften. Sommige gezondheidsrisico's of maatregelen zijn namelijk specifiek gericht op bepaalde beroepsgroepen en/of zorginstellingen. Het is essentieel dat het Departement Zorg op een gerichte manier informatie kan overbrengen naar de relevante doelgroepen, zoals bijvoorbeeld huisartsen, specialisten, apothekers of woonzorgcentra zodat zij maatregelen kunnen nemen en verspreiden die specifiek relevant zijn voor hun situatie. Dit kan bijvoorbeeld gaan om richtlijnen voor contactonderzoek bij mpox-uitbraken, die het Departement Zorg wil bezorgen aan eerstelijnszorgverleners zoals huisartsen, pediaters en dermatologen, of aan gezondheidsbeoefenaars die vaak in contact komen met specifieke risicogroepen. Ook bij een stijging van het aantal burn-outgevallen onder zorgverleners kan het Departement Zorg psychologen en andere professionals in de geestelijke gezondheidszorg informeren over preventieve en ondersteunende maatregelen die specifiek op deze doelgroep zijn afgestemd;
- Het gericht informeren van de specifieke doelgroepen van de gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten over

campagnes met betrekking tot de gezondheid of het preventieve gezondheidsbeleid: Naast het verstrekken van praktische informatie over maatregelen, aanbevelingen, richtlijnen of beleid, is het belangrijk dat gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten op de hoogte worden gesteld van campagnes met betrekking tot de gezondheid of het preventieve gezondheidsbeleid. Dit draagt bij aan de verspreiding van belangrijke gezondheidsboodschappen naar het brede publiek via specifieke professionals die een betrouwbare bron van informatie zijn voor burgers. Naast het informeren over deze campagnes, is een ander doel het voorzien en verspreiden van de nodige communicatie- en campagnematerialen aan de relevante doelgroepen. Dit stelt gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten in staat om de juiste boodschappen over te brengen naar hun doelgroepen of patiënten en de nodige middelen te gebruiken om deze boodschappen te ondersteunen. Deze materialen kunnen variëren van brochures en posters tot digitaal materiaal, zoals video's en infographics, die eenvoudig met patiënten en cliënten gedeeld kunnen worden. Tijdens de COVID-19-vaccinatiecampagne kregen bijvoorbeeld huisartsen en apothekers niet alleen informatie over de vaccinatiecampagnes, maar ook toegang tot campagnemateriaal zoals folders en affiches die ze in hun praktijk of apotheek konden gebruiken om hun patiënten te informeren en aan te moedigen zich te laten vaccineren. Een ander voorbeeld is het contacteren van alle woonzorgcentra in Vlaanderen om hen uit te nodigen voor een webinar bij de lancering van de handhygiënecampagne, gericht op het zorgpersoneel in deze centra. Nog een ander voorbeeld is het voorzien en verspreiden van informatie en campagnemateriaal over hittekwetsbaarheid, zoals via de campagne warmedagen.be, om zorginstellingen en hun medewerkers te ondersteunen bij het nemen van preventieve maatregelen tijdens warme periodes;

- Het verder verspreiden van informatie of campagnes ter ondersteuning van het preventieve gezondheidsbeleid: Dit geeft het Departement Zorg de mogelijkheid om campagnes en initiatieven binnen het preventieve gezondheidsbeleid verder te ondersteunen en het bereik ervan te vergroten door gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten actief te betrekken bij de verspreiding ervan. Dit zorgt ervoor dat de boodschappen breder gedragen worden en beter ingebed raken in het werk van zorgverleners. Een campagne gericht op het voorkomen van obesitas bij kinderen kan bijvoorbeeld verder worden verspreid via jeugdzorginstellingen en kinderartsen, waarbij zij de informatie actief delen met ouders en kinderen in hun netwerk.
- Voor de hierboven vermelde doeleinden kunnen gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten worden gecontacteerd. N.a.v. het advies Raad van State verduidelijken we hieronder dat voor deze doeleinden ook contact moet kunnen worden opgenomen met niet-professionele mantelzorgers en bekwame helpers die onder de definitie van een "zorgbeoefenaar" vallen. Ook communicatie met niet-professionele mantelzorgers en bekwame helpers kan immers noodzakelijk zijn, omdat zij in de praktijk vaak een essentiële rol spelen in het welzijn en de zorg van kwetsbare personen, ook al is dit niet op

'professioneel niveau'. Informatie over preventie of over gezondheidsrisico's, bijvoorbeeld in het kader van infectieziektebestrijding, kan dus ook relevant zijn voor hen, aangezien zij vaak rechtstreeks betrokken zijn bij de dagelijkse ondersteuning en zorgverlening en in nauw contact met de zorgbehoevende staan. Door hen te informeren, kunnen we ervoor zorgen dat belangrijke adviezen en waarschuwingen niet enkel bij professionele zorgverleners terechtkomen, maar ook bij andere niet-professionele zorgbeoefenaars. Het is echter wel van belang dat deze communicatie zorgvuldig wordt ingericht, zodat het aansluit bij hun rol als mantelzorger of bekwame helper. De communicatieboodschap kan dus al dan niet verschillen ten opzichte van de professionele zorgverleners, waarbij bijvoorbeeld praktische tips, preventieve adviezen of waarschuwingsberichten extra relevant kunnen zijn voor mantelzorgers en helpers. Mochten niet-professionele mantelzorgers en bekwame helpers worden uitgezonderd, zou een belangrijk deel van de zorg verlenende groep niet worden bereikt met essentiële informatie. Daarnaast fungeren mantelzorgers en bekwame helpers vaak als intermediaire contact tussen het Departement Zorg en een zorgbehoevende persoon die niet rechtstreeks door het departement kan bereikt worden, bijvoorbeeld voor de uitnodiging tot vaccinatie voor een (zwaar) zorgbehoevende persoon. De niet-professionele mantelzorgers en bekwame helpers dienen dus ook niet te worden uitgezonderd van de definitie.

In het derde lid worden alle persoonsgegevens vermeld die noodzakelijk zijn om aan de doeleinden van paragraaf 1 te voldoen:

- Voor- en achternaam van de gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars, of de contactpersonen van de collectiviteit zijn nodig om hen te kunnen aanspreken;
- Het RIZIV-nummer is nodig om informatie over erkenning(en) of het specialisme van de gezondheidszorgbeoefenaar en collectiviteit te verkrijgen;
- De specialisatie of het concrete beroep van de gezondheidszorgbeoefenaar of zorgbeoefenaar is nodig om gericht te communiceren met specifieke doelgroepen. Afhankelijk van de aard van de dreiging of gebeurtenis zal het bijvoorbeeld noodzakelijk zijn bepaalde betrokkenen met een specifieke medische of paramedische specialiteit te contacteren, bijvoorbeeld het contacteren van dermatologen in het kader van mpox;
- Het beroepsadres en in voorkomend geval, het adres dat gekoppeld is aan het RIZIV-nummer is allereerst noodzakelijk als contactadres om de gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars, of de contactpersonen van de collectiviteit schriftelijk te kunnen contacteren. Daarnaast zijn deze gegevens noodzakelijk om gericht te kunnen communiceren naar gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars, of collectiviteiten die hun beroepsactiviteit uitoefenen in een specifiek geografisch afgebakend gebied waar er een dreiging of gebeurtenis plaatsvindt;

- Het e-mailadres is noodzakelijk om de gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars, of de contactpersonen van de collectiviteit via e-mail te kunnen contacteren;
- Het telefoonnummer is noodzakelijk om de gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars, of contactpersonen van de collectiviteit via de telefoon te kunnen contacteren;
- De periode van uitoefening beroepsactiviteit is noodzakelijk om nieuw ingeschreven gezondheidszorgbeoefenaars, zorgbeoefenaars en collectiviteiten te kunnen identificeren, om bijvoorbeeld gerichte communicatie die voor hun inschrijving werden verspreid en nog steeds pertinent zijn ook naar hen te richten. Daarnaast is het bijvoorbeeld noodzakelijk om de eventuele datum van stopzetten van de beroepsactiviteit te kennen, om deze personen niet onnodig langer aan te schrijven. Tenslotte zijn zowel datum van inschrijving als datum van stopzetten van de beroepsactiviteit noodzakelijk ingeval het nodig is om personen te contacteren die in een bepaalde periode een beroepsactiviteit hebben uitgeoefend;
- Werkstatus is noodzakelijk om vlot te kunnen filteren op activiteit waarbij vermeden wordt dat bijvoorbeeld artsen die werkzaam zijn in het buitenland, uit dienst zijn of gepensioneerd aangeschreven worden;
- In voorkomend geval zijn de collectiviteit waarin de persoon werkt en de identificatiegegevens van de collectiviteit, de soort collectiviteit en de functie die de persoon uitoefent binnen de collectiviteit noodzakelijk voor gerichte communicatie aan de personen die als gezondheidszorgbeoefenaar actief zijn in een bepaalde collectiviteit of die er verantwoordelijk voor zijn. Onder "bepaalde collectiviteit" wordt hier verstaan een collectiviteit waar in zorg wordt voorzien voor bepaalde doelgroepen, bijvoorbeeld ouderen, en/of in een bepaalde geografische regio.

Het vierde lid regelt dat het Departement Zorg verwerkingsverantwoordelijke is voor de verwerking van persoonsgegevens volgens dit artikel.

Het vijfde lid regelt de termijn dat deze gegevens kunnen worden bewaard. Het Departement zal geen nieuwe databank aanleggen om de vermelde persoonsgegevens te bewaren, maar zal gebruik maken van andere databanken waaruit de persoonsgegevens kunnen worden ontsloten, zoals Vaccinnet, de Sociale Kaart, CoBRHA en het gemeenschappelijk klantenbestand. Zo zullen telkens wanneer een communicatie nodig is de meest actuele persoonsgegevens kunnen worden ontsloten uit de meest geschikte databanken. De ontsloten persoonsgegevens worden maximaal bewaard voor een periode van 90 dagen na het laatste contact met de gezondheidszorgbeoefenaars, de zorgbeoefenaars en de collectiviteiten. Deze termijn van 90 dagen is noodzakelijk om de communicatie gericht te kunnen voorbereiden en de meest efficiënte kanalen te bepalen eens de nodige persoonsgegevens zijn ontsloten. Verder is deze termijn noodzakelijk om te kunnen nagaan wie recent reeds werd gecontacteerd of beoogd werd om te contacteren. Zo kunnen we bijvoorbeeld vermijden dat personen meermaals voor

dezelfde communicatie worden gecontacteerd. Daarnaast kunnen we door het tijdelijk bewaren van de ontsloten persoonsgegevens nagaan wie we opnieuw moeten contacteren, wanneer er bepaalde communicatie niet is aangekomen door bijvoorbeeld het verloren gaan van brieven of door technische problemen.

HOOFDSTUK 4. Wijziging van het decreet van 30 april 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Opgroeien regie

Artikel 14.

Het decreet van 18 juli 2025 (BS 26 augustus 2025) wijzigt het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, wat betreft de lokale besturen, de initiatieven met betrekking tot biotische factoren, de initiatieven met betrekking tot fysische en chemische factoren, de initiatieven met betrekking tot gezondheidsimpact door klimaatverandering en de verwerking van persoonsgegevens, hierna "het gewijzigde Preventiedecreet".

Met het gewijzigde Preventiedecreet wordt ingespeeld op de nood om naast de klassieke vaccinatie (actieve immunisatie) ook passieve immunisatie te registreren en te verwerken.

Vaccinatie (actieve immunisatie) laat het lichaam actief beschermende antilichamen aanmaken.

Bij passieve immunisatie daarentegen, worden gezonde personen beschermd tegen schadelijke effecten van bepaalde infectieziekten door de toediening van monoklonale antilichamen. Concreet is dit het geval voor de bescherming van zuigelingen tegen (ernstige) luchtweginfecties, veroorzaakt door het respiratoir syncytieel virus (RSV). Gelet op het gegeven dat burgers niet enkel kunnen worden geïmmuniseerd door vaccinatie, maar ook door passieve immunisatie, wordt de terminologie in het Preventiedecreet verruimd van vaccinatie naar immunisatie. Gezien die verruiming wordt ook de terminologie zoals gehanteerd in artikel 7, §1, 3°, van het Oprichtingsdecreet aangepast van vaccinatie naar immunisatie.

HOOFDSTUK 5. Wijzigingen van het decreet van 20 april 2012 houdende de organisatie van kinderopvang van baby's en peuters

Artikel 15.

Reeds sinds de inwerkingtreding van het decreet in 2014 was een organisator verplicht om voor zichzelf te beschikken over een uittreksel uit het strafregister. Naar aanleiding van het decreet van 3 juni 2022 houdende de verplichting voor bepaalde organisaties om een uittreksel uit het strafregister, vermeld in artikel 596, tweede lid, van het Wetboek van Strafvordering, te controleren voor bepaalde nieuwe medewerkers, werd het decreet van 20 april 2012 houdende de organisatie

van kinderopvang van baby's en peuters aangepast om de duidelijkheid te scheppen over de verhouding van beide decreten ten opzichte van elkaar.

Bij die wijziging van 19 april 2024 werd per vergissing niet meer expliciet vermeld dat de organisator die natuurlijke persoon is voor zichzelf ook over een uittreksel uit het strafregister moet beschikken.

Om die reden is een rechtzetting noodzakelijk en wordt opnieuw expliciet bepaald dat elke organisator voor zichzelf moet beschikken over een uittreksel uit het strafregister. Deze verplichting is noodzakelijk met het oog op het waarborgen van de veiligheid van de opgevangen kinderen.

Artikel 16.

Naar aanleiding van het advies van de Raad van State wordt een nieuw wijzigingsartikel ingevoegd. De Raad van State stelde immers dat de mogelijkheid om een bestuurlijke geldboete op te leggen zonder aanmaning beter kon opgenomen worden in artikel 18 van het decreet dat reeds over de aanmaning handelt.

In artikel 18 van het decreet wordt dan ook in het tweede lid, dat reeds bepaalde voor de andere bestuurlijke maatregelen dat in bepaalde gevallen een aanmaning achterwege kan blijven, toegevoegd dat dit ook voor de bestuurlijke geldboete geldt.

De situaties (dringende noodzakelijkheid, herstel inbreuk niet meer mogelijk, …) waarin dit mogelijk is voor een geldboete en voor de andere bestuurlijke maatregelen zijn volledig analoog. Een geldboete zonder aanmaning zal dan mogelijk zijn zowel voor het verhinderen van toezicht, als voor onvergunde kinderopvang en andere inbreuken op de regelgeving

Gelet op de vergunningsplicht is het de bedoeling dat de naleving van de kwaliteitsvoorwaarden opgevolgd kan worden. Daarnaast voorziet de Vlaamse overheid subsidies voor organisatoren met het oog op het realiseren van bepaalde dienstverlening voor de gezinnen en de opgevangen kinderen. Ook hier moet nagegaan kunnen worden dat organisatoren de voorwaarden voor het ontvangen van de subsidies naleven.
Een organisator die bijvoorbeeld het toezicht verhindert, doet dit mogelijk om vaststellingen van inbreuken op de regelgeving te vermijden. In elk geval heeft het verhinderen van toezicht tot gevolg dat niet nagegaan kan worden of de organisator de regelgeving naleeft, of de opgevangen kinderen kwaliteitsvol en veilig opgevangen worden en of de organisator de vereiste subsidievoorwaarden naleeft.
Los van het feit dat het agentschap, bij ernstige bezorgdheden bij dringende noodzakelijkheid de vergunning voor een kinderopvanglocatie of de subsidie kan

schorsen, is het ook hier noodzakelijk een ernstig signaal te kunnen geven dat het verhinderen van toezicht een zeer ernstige inbreuk is, die zich niet mag herhalen. Om die reden is het noodzakelijk dat ook in dat geval zonder voorafgaande aanmaning, maar onmiddellijk nadat het zich voordoet, een geldboete opgelegd kan worden. Dit zou ook het geval kunnen zijn bij de vaststelling van onvergunde kinderopvang en bij andere inbreuken.

Artikel 17.

Deze wijzigingsbepaling heeft betrekking op artikel 22 van het decreet van 20 april 2012 houdende de organisatie van kinderopvang van baby's en peuters, dat handelt over de geldboete. De volgende wijzigingen worden gedaan in het tweede lid:

- Aangezien het agentschap ook toezicht uitoefent en verslagen van vaststelling opmaakt wordt het tweede lid aangevuld met een bepaling die tot gevolg heeft dat een geldboete kan opgelegd worden binnen een termijn van zes maanden na de datum waarop het agentschap een inbreuk heeft vastgesteld;
- De woorden "of vertegenwoordigen" en de woorden "en een derde" worden opgeheven. Alvorens een geldboete kan worden opgelegd moet de organisator de kans krijgen om gehoord te worden. Hij mag zich laten bijstaan door een advocaat. Het agentschap vindt het belangrijk dat de organisator zelf aanwezig is en om die reden schrappen we de mogelijkheid om zich te laten vertegenwoordigen. We schrappen daarenboven in dit lid ook de mogelijkheid om zich te laten bijstaan door een derde. Deze categorie is te vaag geformuleerd. Het is de organisator die de verantwoordelijkheid heeft over de werking van de kinderopvanglocatie.

HOOFDSTUK 6. Wijzigingen van het decreet van 25 april 2014 betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg

Artikel 18.

Het Personenregister WVG werd ontmanteld en heeft geen nut meer. Dit artikel heft een verwijzing op naar dit ontmantelde Personenregister WVG. Voor meer uitleg hierbij, zie de artikelsgewijze toelichting bij artikel 19.

Artikel 19.

Het voormelde artikel heft artikel 43 van het decreet van 25 april 2014 betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg op, waarmee een personenregister "Personenregister WVG" werd opgericht. Het toenmalige Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (nu: Departement Zorg) werd aangeduid als verantwoordelijke voor de verwerking. Het personenregister WVG bevatte een gedeeltelijke kopie van het rijks- en BIS-register. Het Personenregister WVG werd in 2018, na adviezen van de Vlaamse

toezichtcommissie en de Vlaamse Dienstenintegrator, ontmanteld. Het had immers geen nut meer. De gegevens konden op dat moment immers ook verkregen worden via de Vlaamse dienstenintegrator, die beter georganiseerd is op het bewaren en gemachtigd ontsluiten van persoonsgegevens uit authentieke bronnen.

Aangezien artikel 43 het enige artikel is dat terug te vinden is in Hoofdstuk 5 van het decreet, moet het volledige hoofdstuk samen met het artikel worden opgeheven.

HOOFDSTUK 7. Wijzigingen van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015

Artikel 20.

De bepaling brengt wijzigingen in artikel 92/2, §1, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, aan. Deze decretale bepaling voorziet momenteel dat het federale quotum voor de Vlaamse Gemeenschap en de Vlaamse subquota worden verdeeld onder de Vlaamse universiteiten pro rato het aantal studenten dat met succes de masteropleiding in de geneeskunde of in de tandheelkunde heeft beëindigd tijdens het vorige academiejaar of kalenderjaar. Bijvoorbeeld, de (sub)quota voor 2027 worden verdeeld op basis van de afstudeercijfers van 2026 (de afgestudeerden tijdens het academiejaar 2025-2026).
Dit heeft echter tot gevolg dat de verdeling van de (sub)quota te laat bekend kan worden gemaakt zodat afstuderende masterstudenten hier hun keuze voor hun praktijkervaring via coassistentschap niet op kunnen afstemmen. Een coassistentschap wordt gevolgd tijdens het laatste half jaar van de masteropleiding. De studenten gaan dan aan de slag als coassistent binnen de discipline(s) waarin ze na het afstuderen graag zouden specialiseren. De studenten moeten aan het begin van hun laatste masterjaar al hun keuze opgeven voor de disciplines waarbinnen ze in hun laatste semester als coassistent aan de slag willen met oog op hun vervolgopleiding.

Blijven we bij hetzelfde voorbeeld, dan moeten de masterstudenten die afstuderen in 2027 aan het begin van het academiejaar 2026-2027 de keuze voor de coassistentschappen doorgeven. De officiële afstudeercijfers van het academiejaar 2025-2026 (wat overeenkomt met de afstudeercijfers van het kalenderjaar 2026) zijn echter pas beschikbaar in het voorjaar van 2027, ongeveer een half jaar te laat. De verdeling van de (sub)quota voor 2027 kan dus pas gemaakt worden nadat de studenten hun keuze voor de coassistentschappen moesten doorgeven.

We willen de studenten de mogelijkheid bieden om hun keuze voor de coassistentschappen op een geïnformeerde wijze te maken rekening houdende met de verdeling van de subquota over de faculteiten. Daarom passen we de regelgeving aan zodat de verdeling van de (sub)quota kan gebeuren pro rato het

aantal studenten dat met succes de masteropleiding in de geneeskunde of in de tandheelkunde heeft beëindigd tijdens het kalenderjaar twee kalenderjaren voor het kalenderjaar in kwestie. Door verder consequent te spreken over kalenderjaar in plaats van afwisselend te spreken over kalenderjaar en academiejaar zorgen we bovendien voor een duidelijkere regelgeving. De verwoording komt hierdoor ook overeen met de bepalingen van de verschillende quota, die per kalenderjaar worden vastgelegd.
Voor het voorbeeld in kwestie zou dit dus betekenen dat de subquota voor 2027 verdeeld kunnen worden op basis van het aantal afgestudeerden in 2025 (academiejaar 2024-2025). Deze cijfers zijn beschikbaar in het voorjaar van 2026, dus ruim voordat de studenten die in het academiejaar 2026-2027 hun laatste masterjaar aanvangen hun coassistentschappen moeten doorgeven.

HOOFDSTUK 8. Wijzigingen van het Groeipakketdecreet van 2018

Artikel 21.

Met deze wijzigingsbepaling wordt artikel 61/1 van het Groeipakketdecreet van 2018 gewijzigd. Dat artikel wijst de rechtgevende kinderen aan die begunstigden zijn van de gezinsbijslagen.

Het tweede lid van artikel 57, §3, van het Groeipakketdecreet van 2018 bepaalt dat voormelde rechtgevende kinderen rechtsbekwaam zijn om zelf als eiser of verweerder in rechte op te treden in geschillen over zijn rechten op de gezinsbijslagen.

Artikel 61/1 van het Groeipakketdecreet van 2018 bepaalt dat de bevoegde rechtbank een ander begunstigde kan aanwijzen, alsook dat, overeenkomstig de nadere regels van de Vlaamse Regering, er een andere begunstigde van het een derde van de gezinsbijslagen kan worden aangewezen.

Op basis van artikel 61/1 van het Groeipakketdecreet van 2018 kan bijvoorbeeld een rechtgevend kind dat materiële ondersteuning geniet als vermeld in artikel 68, §2/1, van het Groeipakketdecreet van 2018 als begunstigde aangewezen worden voor het een derde van de gezinsbijslagen.

Aangezien voormeld rechtgevend kind niet op basis van artikel 57, §3, van het Groeipakketdecreet van 2018 als begunstigde wordt aangewezen, is het tweede lid van artikel 57, §3, van het Groeipakketdecreet van 2018 niet van toepassing. Dit kan tot gevolg hebben dat een rechtgevend kind dat de leeftijd van zestien jaar bereikt heeft, nog gedomicilieerd is bij de ouders, maar wel als begunstigde is aangewezen voor het een derde van de gezinsbijslagen, geen rechtsbekwaamheid heeft om op te treden als eiser of verweerder in de geschillen over zijn rechten op gezinsbijslagen. Dit in tegenstelling tot een rechtgevend kind dat de leeftijd van

zestien jaar bereikt heeft en bijvoorbeeld bij een jeugdhulpvoorziening gedomicilieerd is.

Voorliggend artikel voorziet dat ook de rechtgevende kinderen die op basis van artikel 61/1 van het Groeipakketdecreet van 2018 als begunstigde worden aangewezen, ook rechtsbekwaamheid hebben om als eiser of verweerder op te treden in geschillen over hun rechten op gezinsbijslagen, voor zover het rechtgevend kind de leeftijd van zestien jaar heeft bereikt.

Deze toevoeging heeft als doel de ongelijkheid op vlak van rechtsbekwaamheid weg te werken tussen de rechtgevende kinderen die de leeftijd van zestien jaar hebben bereikt en hun woonplaats al dan niet meer bij hun ouders hebben.

Artikel 22.

Deze aanpassing in het artikel 67 van het Groeipakketdecreet van 2018 betreft louter de rechtzetting van een schrijffout.

Artikel 23.

De adoptie van een rechtgevend kind geeft recht op een startbedrag adoptie. Artikel 95 van het Groeipakketdecreet van 2018 bepaalt de termijn voor de begunstigden voor het instellen van rechtsvorderingen. Het vierde lid van voormeld artikel bepaalt de termijn voor het startbedrag adoptie.

De huidige tekst van artikel 95, vierde lid, van het Groeipakketdecreet van 2018 bepaalt dat de verjaringstermijn start op de eerste dag van de maand die volgt op de maand waarin de adoptieakte is ondertekend. Deze vermelding stemt niet meer overeen met de huidige realiteit van een adoptieprocedure. Voor een binnenlandse adoptie start de verjaringstermijn op de eerste dag van de maand die volgt op de maand waarin het verzoekschrift tot adoptie is ingediend bij de bevoegde rechtbank. Voor een buitenlandse adoptie is er niet steeds sprake van een verzoekschrift. Hiervoor wordt bijgevolg de eerste dag van de maand die volgt op de maand waarin een buitenlandse adoptiebeslissing wordt erkend ingeschreven als startpunt van de verjaring.

Uit de praktijk is gebleken dat in uitzonderlijke situaties de huidige bepaalde termijn ertoe kan leiden dat begunstigden het startbedrag adoptie mislopen door het verloop van de adoptieprocedure. Door de onzekerheid tijdens sommige adoptieprocedures vragen adoptanten het startbedrag adoptie soms niet tijdig aan, waardoor de verjaringstermijn is verstreken bij de afloop van de adoptieprocedure.

Om tegemoet te komen aan deze situaties wordt bepaald dat een lopende adoptieprocedure de verjaringstermijn doet schorsen. Deze schorsing vangt aan op de datum waarop het verzoekschrift wordt neergelegd bij de bevoegde

rechtbank en eindigt op de datum waarop de beslissing waarbij de adoptie wordt uitgesproken in kracht van gewijsde is gegaan. Aangezien voor een buitenlandse adoptie de verjaring pas begint te lopen vanaf de erkenning van de buitenlandse adoptiebeslissing en de adoptieprocedure bijgevolg is afgelopen wordt er geen specifieke schorsing voorzien voor buitenlandse adopties.

Artikel 24.

Artikel 103 van het Groeipakketdecreet van 2018 bepaalt het kader met betrekking tot de terugvordering van onverschuldigd betaalde toelagen in het kader van het gezinsbeleid. Uiteraard is het eerste opzet om alle maatregelen te nemen zodat er geen onterechte uitbetalingen gebeuren. Indien dit toch het geval is, dan kan de uitbetalingsactor afzien van de terugvordering van het onverschuldigd betaalde bedrag in een aantal situaties:
1° in bijzondere, gemotiveerde gevallen of in bepaalde categorieën van gevallen, op voorwaarde dat de schuldenaar te goeder trouw is;
2° als het terug te vorderen bedrag gering is;
3° als blijkt dat de terugvordering onzeker of te duur is in vergelijking met het bedrag dat teruggevorderd moet worden.

De Vlaamse Regering heeft in het besluit van de Vlaamse Regering van 13 juli 2018 tot vaststelling van de nadere regels over de rechten en plichten van begunstigden in hun contacten met uitbetalingsactoren en tot vaststelling van de regels voor de ambtshalve en gedwongen herziening van een beslissing tot toekenning van toelagen in het kader van het gezinsbeleid de nadere voorwaarden hiervoor bepaald.

Om te kunnen afzien van terugvordering onder situatie 1° dient de schuldenaar een verzoek tot afzien van terugvordering bij de uitbetalingsactor in te dienen en dient de schuldenaar zich in een behartenswaardige positie en zich in een onzekere financiële situatie te bevinden.

In uitvoering van de 'Beleids- en begrotingstoelichting Welzijn en Armoedebestrijding. Begroting 2026' voorziet voorliggend artikel in de toevoeging van een nieuwe situatie waarbij de uitbetalingsactor ambtshalve kan afzien van terugvordering.

Het betreft de situatie waarbij de schuldenaar een kind is dat materiële ondersteuning geniet, als vermeld in artikel 68, §2/1, tweede lid, van het Groeipakketdecreet van 2018. Een kind dat materiële ondersteuning geniet is schuldenaar indien het aangewezen is als begunstigde en er worden toelagen teruggevorderd.

Deze toevoeging wordt verantwoord vanuit de precaire situatie van voormelde kinderen, gelet op de jeugdhulpmaatregel en, vaak, de afwezigheid van een

vertegenwoordiger die de bekwaamheid heeft om de nodige stappen te zetten in het belang van het kind. Voor kinderen die materiële ondersteuning genieten en zelf begunstigde zijn van de gezinsbijslagen betekent het namelijk vaak dat de ouders niet meer betrokken zijn.

Naar analogie met artikel 16 van het besluit van de Vlaamse Regering van 13 juli 2018 tot vaststelling van de nadere regels over de rechten en plichten van begunstigden in hun contacten met uitbetalingsactoren en tot vaststelling van de regels voor de ambtshalve en gedwongen herziening van een beslissing tot toekenning van toelagen in het kader van het gezinsbeleid wordt algemeen bepaald dat een uitbetalingsactor niet kan afzien van de terugvordering van het onverschuldigd betaalde bedrag als het terug te vorderen bedrag te wijten is aan vastgestelde fraude in hoofde van de schuldenaar.

Artikel 25.

Artikel 106 van het Groeipakketdecreet van 2018 bepaalt dat er steeds een hoorzitting georganiseerd moet worden voor het behandelen van een dossier door de geschillencommissie. Dit betekent dat voor elk dossier de betrokkenen uitgenodigd moeten worden wat een administratieve last met zich meebrengt. In de praktijk blijkt echter dat drie vierde van de dossiers afgehandeld worden zonder dat betrokkenen (of hun vertegenwoordiger) aanwezig zijn op de zitting. De procedure voor de geschillencommissie wordt bijgevolg omgevormd tot een optionele hoorzitting waarbij betrokkenen steeds een verzoek kunnen indienen om toch gehoord te worden. Indien dit verzoek niet wordt ingediend zal het dossier ter zitting behandeld worden door de geschillencommissie zonder dat de partijen tijdens de zitting gehoord worden.

Artikel 26.

Artikel 108 van het Groeipakketdecreet van 2018 bepaalt dat de voorzitter van de geschillencommissie, in spoedeisende gevallen en rekening houdend met de betrokken belangen, op verzoek van een partij, een voorlopige maatregel kan treffen. Deze voorlopige maatregel houdt de voorlopige, volledige of gedeeltelijke toekenning in van de toelagen in het kader van het gezinsbeleid. De beslissing over het verzoek om een voorlopige maatregel dient binnen een week na de ontvangst van het verzoek te worden genomen.

In de praktijk werd echter vastgesteld dat deze termijn van een week te kort is om een grondig gemotiveerde beslissing te nemen over dergelijk verzoek. Vooraleer een beslissing kan worden genomen dient bijvoorbeeld ook het standpunt van de bevoegde uitbetalingsactor te worden opgevraagd. Gelet op eventuele vakantieperiodes en feestdagen, dewelke de beschikbaarheid van de betrokken partijen kunnen beïnvloeden, wordt de termijn van een week vervangen door een termijn van vijftien werkdagen.

Hoewel de termijn opgenomen in artikel 108 van het Groeipakketdecreet van 2018 een termijn van orde is, is het in het kader van transparantie aangewezen de termijn regelgevend aan te passen.

Artikel 27.

Dit artikel behoeft geen verdere toelichting.

Artikel 28.

Dit artikel behoeft geen verdere toelichting.

HOOFDSTUK 9. Wijzigingen van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming

Artikel 29.

Dit artikel voegt een definitie toe voor het begrip "vaste begeleider" in artikel 2, eerste lid, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

Artikel 30.

Dit artikel wijzigt het artikel 49 van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming zodanig dat er een decretale basis wordt gecreëerd voor de verwerking van de persoonsgegevens van de vaste begeleider, inclusief regels over de bewaartermijn. De wijzigingen hebben betrekking op de verwerking van de volgende persoonsgegevens:

1° de volgende identificatiegegevens:

a) het identificatienummer van het Rijksregister of het identificatienummer van de Kruispuntbank, vermeld in artikel 8, §1, 2°, van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid.
Het Rijksregisternummer of het BIS-nummer is noodzakelijk als uniek sleutelgegeven voor de creatie en identificatie van dossiers mobiliteitshulpmiddelen en voor de identificatie van de vaste begeleider van een gebruiker die een tegemoetkoming voor een mobiliteitshulpmiddel aanvraagt.

b) de voor- en achternaam
Deze gegevens zijn noodzakelijk om met de vaste begeleider te kunnen communiceren (vb. opstellen van een brief).

2° de contactgegevens

Hier gaat het om het e-mailadres en het telefoonnummer. De contactgegevens van de gebruiker zijn noodzakelijk om de vaste begeleider te kunnen contacteren in geval van problemen met een tegemoetkoming voor mobiliteitshulpmiddelen.

3° de relatie tot de gebruiker

Dit gegeven is noodzakelijk om te kunnen beoordelen of een persoon voldoet aan de voorwaarden in de definitie van "vaste begeleider" in artikel 2, eerste lid, 33°/1, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

4° de gegevens over de gezondheid die noodzakelijk zijn om het recht op een tegemoetkoming voor een mobiliteitshulpmiddel te beoordelen en te controleren

Voor de aanvraag van een tegemoetkoming voor bepaalde mobiliteitshulpmiddelen is het noodzakelijk dat gegevens over de gezondheid van de vaste begeleider verwerkt worden. In bepaalde gevallen zullen de medische en functionele beperkingen van een vaste begeleider beoordeeld moeten worden om te bepalen of een tegemoetkoming voor een bepaald mobiliteitshulpmiddel kan worden toegekend. Momenteel kan bijvoorbeeld een tegemoetkoming bij het VAPH worden aangevraagd voor een rolstoelhulpmotor voor de begeleider, als die begeleider bepaalde beperkingen heeft. Een overheveling van deze hulpmiddelen van het VAPH naar het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming, bijvoorbeeld om efficiëntieredenen, is pas mogelijk nadat eerst een decretale basis voor de verwerking door het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming en andere vereiste actoren van persoonsgegevens van de vaste begeleider is gecreëerd. Daarbij kan gewerkt worden met het nieuwe begrip "vaste begeleider", om te verduidelijken dat het over de "vaste" en niet "een" begeleider gaat.

Daarnaast wordt aan paragraaf 3, eerste lid, 7°, c), van artikel 49 een punt 8) toegevoegd, om een decretale basis te creëren voor de verwerking van het gegeven of de gebruiker rechthebbende is op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming. Dit gegeven is noodzakelijk om te bepalen of een verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen een waarborg mag aanrekenen aan de gebruiker volgens artikel 266 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

Artikel 31.

De wijzigingen aan artikel 50 van hetzelfde decreet hebben betrekking op de verwerking van de persoonsgegevens van de vaste begeleider door de Zorgkassencommissie en de Bijzondere Technische Commissie.

HOOFDSTUK 10. Wijzigingen van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019

Artikel 32.

Het is noodzakelijk voor een woonzorgvoorziening om contactgegevens te hebben van gebruikers zodat afspraken kunnen gemaakt worden of dat contactpersonen, mantelzorgers of aangeduide vertegenwoordigers kunnen geïnformeerd worden over de gebruiker en diens gezondheidstoestand.

Het is noodzakelijk om een duidelijke controle van de financiering van partnerorganisaties en projecten te kunnen organiseren. Daarom wordt de mogelijkheid om gegevens rond de tewerkstelling van personeelsleden te kunnen opvragen en bekijken, toegevoegd. Een groot deel van de subsidie gaat immers naar personeelskosten.

Een structurele gegevensuitwisseling met het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) is nodig om de beleidsdoelstellingen naar een beter aanbod voor (potentiële) gebruikers te realiseren. In de conceptnota "Naar een vernieuwd, geïntegreerd zorg- en ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap" wordt maximaal ingezet op het uitzuiveren van dubbele financiering bovenop de persoonsvolgende financiering. Een structurele gegevensuitwisseling vormt de basis om de impact van nieuw beleid op de diensten voor gezinszorg correct te kunnen inschatten, rekening houdend met de uitgangspunten van de conceptnota. Bovendien maakt zij het mogelijk om dit beleid in de toekomst systematisch te monitoren en, waar nodig, tijdig en onderbouwd bij te sturen.
Daarnaast kan deze structurele gegevensuitwisseling fungeren als een controlemechanisme om na te gaan of de bijkomende middelen vanuit het VAPH doelgericht worden aangewend door de diensten voor gezinszorg. Indien blijkt dat bijsturing nodig is, kan dit onderbouwd gebeuren.

Artikel 33.

Om onderstaande nieuwe artikel 71/1 een plek te geven in het Woonzorgdecreet, wordt een nieuwe afdeling 4 toegevoegd aan Hoofdstuk IX.

Artikel 34.

Dit artikel voorziet een efficiëntere mogelijkheid tot tijdelijke interventie in woonzorgvoorzieningen waarvan het functioneren fout dreigt te lopen. Deze interventie houdt in dat de Vlaamse Regering de initiatiefnemer kan verplichten een crisismanager aan te stellen om de werking van de woonzorgvoorziening op korte termijn recht te trekken, zonder dat er beroep moet worden gedaan op de gemeenrechtelijk voorziene figuur van de voorlopig bewindvoerder die wordt geregeld in artikel 584 Gerechtelijk Wetboek en artikel 2:8, §1, 5° Wetboek Vennootschappen en Verenigingen. De procedure om een voorlopig bewindvoerder

aan te stellen kan te lang aanslepen in hoogdringende situaties. Anderzijds lijkt het aanstellen van een voorlopig bewindvoerder bij eerder administratieve problemen die desalniettemin verregaande gevolgen kunnen hebben, zoals bijvoorbeeld het gebrekkig invullen van de UBO-verplichtingen, een buitenproportioneel zwaar instrument voor iets wat in wezen met een zeer beperkt mandaat kan worden opgelost. De voorlopige bewindvoerder is een federale rechtsfiguur is en het valt dus buiten de bevoegdheden van de Vlaamse overheid om de aanstellingsprocedure te optimaliseren om beter tegemoet te komen aan deze problemen. Om te garanderen dat de woonzorgsector kwalitatief en continu kan blijven functioneren, is er dus nood aan een alternatief. De figuur van de crisismanager die met dit artikel wordt ingeschreven, moet worden onderscheiden van de voorlopige bewindvoerder waarnaar wordt verwezen in artikel 63, §2, Woonzorgdecreet en laat toe om sneller en meer op maat te kunnen werken.

Om elke discussie hierover te vermijden, wordt ook bepaald dat de kosten van de crisismanager te betalen zijn door de initiatiefnemer die de crisismanager aanstelt.

Paragraaf 2 legt de draagwijdte vast van het mandaat waarmee de crisismanager belast wordt. De daden die gesteld worden om de continuïteit en kwaliteit van de woonzorg te verbeteren en om de exploitatie van de voorziening verder te zetten, moeten noodzakelijk zijn, rekening houdend met de praktische context van de situatie van de voorziening. Het mandaat van de crisismanager moet op maat worden gesneden van de specifieke crisis die een woonzorgvoorziening ervaart en zal dus altijd proportioneel zijn met die specifieke crisis. Finaliteit en proportionaliteit zijn hier cruciaal. In sommige gevallen zal het mandaat beperkt zijn tot het assisteren van het bestuur van de woonzorgvoorziening, in andere gevallen kan er gebruikt gemaakt worden van de mogelijkheid om in de plaats te treden van het bestuur. Bij de aanstelling van de crisismanager wordt de opdracht omschreven. Die opdracht kan bijzonder zijn, wat betekent dat er een limitatieve beschrijving is van de specifieke handelingen die gesteld moeten worden. Ze kan ook algemeen zijn, wat betekent dat er een mandaat wordt gegeven aan de crisismanager om de nodige acties te ondernemen om het gewenste resultaat te bekomen. De beschrijving van de opdracht dient, ook wanneer zij algemeen beschreven is, wel inhoudelijk beperkt te worden. Daarnaast moet zij ook beperkt zijn in de tijd en kan er geen mandaat van onbepaalde duur worden voorzien. Deze paragraaf biedt het kader waarbinnen het mandaat van de crisismanager nauwer bepaald kan worden door of – bij delegatie – in opdracht van de Vlaamse Regering. De volgende paragraaf geeft de Vlaamse Regering een delegatie om de aanstelling per besluit gedetailleerder uit te werken.

Paragraaf 3 geeft de Vlaamse Regering ten slotte delegatie om de procedure uit te werken waarbij de crisismanager wordt aangesteld en zijn opdracht wordt vastgesteld. Er wordt per besluit voorzien in een aanstellingsprocedure met voldoende duidelijke, beperkte en voorzienbare criteria om elk risico op willekeur

uit te sluiten. Ook de verhouding tussen de crisismanager en de organisatie en de rechten van beide partijen zullen worden uitgewerkt.

Artikel 35.

Om de verplichting tot de aanstelling van een crisismanager het nodige gewicht te geven in het licht van de acute situatie die eraan ten grondslag ligt, wordt het niet tijdig beantwoorden van de verplichting bestraft met een administratieve geldboete.

HOOFDSTUK 11. Wijzigingen van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders

Artikel 36.

In artikel 23/5 van het decreet van 26 april 2019 wordt met deze wijzigingsbepaling een wijziging aangebracht aan het eerste en tweede lid, 7°, en wordt in het derde en vierde lid een punt 6°/1 ingevoegd m.b.t. de gegevens over de gezondheid van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood omdat de primaire bedoeling van Alivia niet is om gezondheidsgegevens uit te wisselen. Echter is het in vele situaties wel nodig om bepaalde gegevens over de gezondheid van de persoon met zorg- en ondersteuningsnood te delen in Alivia om Alivia zo optimaal mogelijk te kunnen gebruiken voor zorgcoördinatie en -planning alsook communicatie binnen het zorgteam. Dit geldt ook voor de mantelzorgers en overige leden van het zorgteam. Zij kunnen in Alivia ook de relevante gezondheidsgegevens raadplegen. Deze nuance willen we ook juridisch vastleggen aan de hand van deze voorgestelde wijziging.

In het vierde lid, 7°, van artikel 23/5 van het decreet van 26 april 2019 wordt de toegang tot de relevante gegevens die nodig zijn om de zorg en ondersteuning te verlenen aan de persoon met een zorg en ondersteuningsnood voor de overige leden van het zorgteam niet meer afhankelijk gesteld van de instemming van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood. De gegevenstoegang voor overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam (= andere betrokkenen in Alivia terminologie) komt voort uit de conceptuele en functionele uitwerking van de oorspronkelijke toegangsregel. Hierin kwamen we tot volgende conclusies:
a) De groep van overige leden bevat, naast informele ondersteuners, ook niet-erkende zorgaanbieders zonder RIZIV-nummer zoals bijvoorbeeld coaches en medische pedicures. Deze groep heeft toegang nodig tot het volledige Alivia zorgplan, en niet enkel tot het zorgteam, om optimaal te kunnen samenwerken rond de persoon met zorg- en ondersteuningsnood;
b) Het oorspronkelijke transparantiebeginsel (= elk zorgteamlid ziet alles) is een belangrijk, fundamenteel principe van Alivia aangezien dit een katalysator is voor de communicatie en multidisciplinaire samenwerking binnen het zorgteam.

Daarom willen we dit transparantiebeginsel doortrekken voor alle deelnemende partijen in Alivia, ook de overige leden;
c) Er ontstaat veel complexiteit en verwarring bij gebruikers over wie welke informatie wel en niet kan zien bij het creëren van een gelaagde toegang. Dit komt de samenwerking binnen het zorg- en ondersteuningsteam niet ten goede;
d) Oorspronkelijk was de categorie van overige leden enkel bedoeld voor betrokkenen die verderaf staan van de zorg en ondersteuning van de persoon met zorg- en ondersteuningsnood, maar die wel mee een oogje in het zeil houden zoals bijvoorbeeld maaltijdbezorgers. Vandaar de oorspronkelijke insteek om hen, in eerste instantie, enkel toegang tot het zorgteam te geven. Inmiddels bevat de groep van overige leden ook niet-erkende zorgaanbieders (zie punt a)). Daarnaast kwamen we tot de constatatie dat betrokkenen die verderaf staan van de zorg en ondersteuning geen toegang zullen nemen tot Alivia, maar andere kanalen zoals telefoon of mail zullen gebruiken als ze zorgwekkende omstandigheden opmerken bij de persoon met zorg- en ondersteuningsnood.

HOOFDSTUK 12. Slotbepalingen

Artikel 37.

De artikelen 2 tot en met 9 brengen wijzigingen aan in het decreet van 23 februari 1994 inzake de infrastructuur voor persoonsgebonden aangelegenheden, waardoor de mogelijkheid van de aanvrager die een investeringssubsidie heeft verkregen om een investeringswaarborg aan te vragen wordt opgeheven. De regelgeving moet echter nog wél blijven bestaan om een rechtsbasis te behouden voor de nog lopende waarborgdossiers. Hiertoe wordt deze overgangsbepaling voorzien.

Artikel 38.

Dit artikel behoeft geen verdere toelichting.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Matthias DIEPENDAELE

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

Caroline GENNEZ