



RAAD VAN STATE

afdeling Wetgeving

advies 72.175/3
van 12 oktober 2022

over

een ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering ‘tot
ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders en de
interdisciplinaire samenwerking in de praktijkvoering en tot
uitbreiding van de opdrachten van de huisartsenkringen’

Op 13 september 2022 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering ‘tot ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders en de interdisciplinaire samenwerking in de praktijkvoering en tot uitbreiding van de opdrachten van de huisartsenkringen’.

Het ontwerp is door de derde kamer onderzocht op 4 oktober 2022. De kamer was samengesteld uit Wilfried VAN VAERENBERGH, eerste voorzitter, Jeroen VAN NIEUWENHOVE, kamervoorzitter, Koen MUYLLE, staatsraad, Bruno PEETERS, assessor, en Astrid TRUYENS, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Tim CORTHAUT, eerste auditeur.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 12 oktober 2022.

*

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, heeft de afdeling Wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

*

STREKKING VAN HET ONTWERP

2. Het voor advies voorgelegde ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering bevat een nieuwe regeling inzake de financiering van huisartsenpraktijken, ter vervanging van de bij de Zesde Staatshervorming overgedragen Impulsfinanciering, geregeld bij het koninklijk besluit van 23 maart 2012 ‘tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan’.

Hoofdstuk 1 bevat de definities (artikel 1).

Hoofdstuk 2 bevat algemene bepalingen. Artikel 2 regelt de wijze van indiening van aanvragen voor een tegemoetkoming of renteloze lening en de bijhorende gegevensverwerking. De verwerking van de aanvragen kan door het Agentschap Zorg en Gezondheid (hierna: het agentschap) worden toevertrouwd aan een of meer organisaties, die kunnen worden belast met het dagelijks beheer van de tegemoetkomingen, de renteloze leningen, alsook de financiering en controle van dat beheer (artikel 3). Artikel 4 legt een rapporteringsplicht op aan de huisartsen die tegemoetkomingen ontvangen. Artikel 5 verplicht het agentschap om de regeling binnen zes jaar na de inwerkingtreding te evalueren.

Hoofdstuk 3 regelt de toekenning van renteloze leningen. Artikel 6 stelt een renteloze lening in van maximaal 35.000 euro voor de installatie van startende huisartsen. Artikel 7 voorziet in een bijkomende renteloze lening van 10.000 euro indien wordt geïnvesteerd in samenwerking. Artikel 8 regelt de terugbetaling van de leningen, in beginsel binnen vijf jaar. Artikel 9 regelt de bewijsstukken die bij de aanvraag moeten worden gevoegd.

Hoofdstuk 4 regelt de tegemoetkoming in interdisciplinaire praktijkvoering, die de vorm kan aannemen van een tegemoetkoming in de loonkosten van medewerkers of een tegemoetkoming voor een telesecretariaat (artikel 10).

Artikel 11 bepaalt de hoogte van de tegemoetkoming in de loonkosten. Artikel 12 bepaalt de toekenningsvoorwaarden. De artikelen 13 en 14 hebben betrekking op de aanvraag van de tegemoetkoming. Artikel 15 voorziet in een bijkomende verhoging van 800 euro indien geïnvesteerd wordt in navorming van de medewerkers. Artikel 16 regelt de aanvraag van die verhoging.

Artikel 17 regelt het maximale bedrag voor de tegemoetkoming in de kosten van een telesecretariaat. Artikel 18 bepaalt de toekenningsvoorwaarden. Artikel 19 bepaalt hoe de tegemoetkoming moet worden aangevraagd. Artikel 20 beperkt het werkelijke bedrag van de tegemoetkoming tot de helft van de werkelijke kosten, met een maximum van 3400 euro.

Hoofdstuk 5 bevat wijzigingsbepalingen. Artikel 21 voegt een rapporteringsplicht voor huisartsenkringen toe aan artikel 8 van het besluit van de Vlaamse Regering van 26 juni 2015 ‘betreffende de huisartsenkringen’.

Hoofdstuk 6 bevat de slotbepalingen. Artikel 22 strekt tot de opheffing van het koninklijk besluit van 23 maart 2012 ‘tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan’. Artikel 23 voorziet in een overgangsregeling voor de hangende aanvragen voor renteloze leningen en de terugbetaalbaarheid van onder het vorig besluit toegekende leningen, en artikel 24 bevat een overgangsregeling voor de tegemoetkomingen in de loonkosten die gedragen zijn in 2022. Artikel 25 regelt de aanvraag voor een tegemoetkoming voor de kosten van het telesecretariaat voor 2022. Artikel 26 bepaalt in welke mate een huisarts die op 1 januari 2023 al een tegemoetkoming in de kosten voor diensten heeft ontvangen onder de oude regeling, in aanmerking komt voor een tegemoetkoming onder de nieuwe regeling, gelet op de voorwaarde dat slechts gedurende vijf opeenvolgende jaren een tegemoetkoming kan worden toegekend. Artikel 27 bepaalt de inwerkingtreding van het te nemen besluit op 1 januari 2023, behalve voor artikel 21, dat overeenkomstig artikel 84, 2°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 ‘tot hervorming der instellingen’ in werking treedt de tiende dag na de bekendmaking van het te nemen besluit in het Belgisch Staatsblad.

RECHTSGROND

3. Het ontwerp vindt rechtsgrond in artikel 8 van het decreet van 26 april 2019 ‘betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders’, op basis waarvan de Vlaamse Regering kan voorzien in financiering ter ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders en van de interdisciplinaire samenwerking in de praktijkvoering en de voorwaarden daarvan mag bepalen.¹

VORMVEREISTEN

4. Het ontwerp bevat bepalingen die verband houden met de verwerking van persoonsgegevens. Bij de adviesaanvraag is advies nr. 2022/064 gevoegd dat de Vlaamse toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens op 19 juli 2022 over het ontwerp heeft uitgebracht. Zoals de Raad van State reeds in tal van adviezen heeft opgemerkt, dient met betrekking tot die bepalingen niet enkel het advies te worden ingewonnen van de Vlaamse toezichtcommissie, maar ook het advies van de (federale) Gegevensbeschermingsautoriteit bedoeld in de wet van 3 december 2017 ‘tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit’. Het is immers die autoriteit die belast is met het toezicht op de naleving van de ‘algemene’ regels inzake de verwerking van persoonsgegevens, met inbegrip van de algemene regels die de federale

¹ Dat geldt ook voor artikel 21 van het ontwerp, aangezien die bepaling ook de nieuwe – het decreet van 26 april 2019 is immers in de plaats gekomen van de oude rechtsgrond voor het besluit van de Vlaamse Regering van 26 juni 2015 ‘betreffende de huisartsenkringen’ in het decreet van 3 maart 2004 ‘betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders’ – rechtsgrondbepaling is voor de financiering van de huisartsenkringen (wat impliceert dat ook de opdrachten waarvoor die financiering bedoeld is, kunnen worden bepaald).

overheid ter uitvoering van de algemene verordening gegevensbescherming² heeft vastgesteld. Daaronder valt ook de bevoegdheid om, wat die regels betreft, advies te geven teneinde te voldoen aan de adviesverplichting waarin artikel 36, lid 4, van de algemene verordening gegevensbescherming, gelezen in samenhang met artikel 57, lid 1, c), en overweging 96 van die verordening, voorziet.³

De conclusie is dan ook dat het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit alsnog moet worden ingewonnen vooraleer het ontwerp doorgang kan vinden.

Indien de aan de Raad van State voorgelegde tekst ten gevolge van het inwinnen van dat advies nog wijzigingen zou ondergaan,⁴ moeten de gewijzigde of toegevoegde bepalingen, ter inachtneming van het voorschrift van artikel 3, § 1, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, aan de afdeling Wetgeving worden voorgelegd.

ALGEMENE OPMERKINGEN

5. Krachtens artikel 22 van de Grondwet geldt voor elke verwerking van persoonsgegevens en, meer in het algemeen, voor elke schending van het recht op het privéleven, dat het formeel legaliteitsbeginsel dient te worden nageleefd. Doordat artikel 22 van de Grondwet aan de bevoegde wetgever de bevoegdheid voorbehoudt om vast te stellen in welke gevallen en onder welke voorwaarden afbreuk kan worden gedaan aan het recht op eerbiediging van het privéleven, waarborgt het aan elke burger dat geen enkele inmenging in dat recht kan plaatsvinden dan krachtens regels die zijn aangenomen door een democratisch verkozen beraadslagende vergadering. Een delegatie aan een andere macht is evenwel niet in strijd met het wettelijkheidsbeginsel voor zover de machtiging voldoende nauwkeurig is omschreven en betrekking heeft op de tenuitvoerlegging van maatregelen waarvan de “essentiële elementen” voorafgaandelijk door de wetgever vastgesteld zijn.⁵

Bijgevolg moeten de ‘essentiële elementen’ van de verwerking van persoonsgegevens in de wet zelf worden vastgelegd. In dat verband is de afdeling Wetgeving van oordeel dat ongeacht de aard van de betrokken aangelegenheid, de volgende elementen in beginsel ‘essentiële elementen’ uitmaken: 1°) de categorie van verwerkte gegevens; 2°) de categorie van betrokken personen; 3°) de met de verwerking nagestreefde doelstelling; 4°) de categorie van

² Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 ‘betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming)’.

³ Adv.RvS 61.267/2/AV van 27 juni 2017 over het voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 3 december 2017, *Parl.St.* Kamer 2016-17, nr. 54-2648/001, 106-115 (opmerkingen 1 tot 6) en 117 (opmerking 3).

⁴ Namelijk andere wijzigingen dan diegene waarvan in dit advies melding wordt gemaakt of wijzigingen die ertoe strekken tegemoet te komen aan hetgeen in dit advies wordt opgemerkt.

⁵ Vaste rechtspraak van het Grondwettelijk Hof: zie inzonderheid GwH 18 maart 2010, nr. 29/2010, B.16.1; GwH 20 februari 2020, nr. 27/2020, B.17.

personen die toegang hebben tot de verwerkte gegevens; en 5°) de maximumtermijn voor het bewaren van de gegevens.⁶

Verscheidene bepalingen in het ontwerp met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens kunnen worden beschouwd als een intrinsiek gevolg van de door de decreetgever gecreëerde mogelijkheid om te voorzien in een financiering ter ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders en van de interdisciplinaire samenwerking in de praktijkvoering.⁷ Dat is echter niet evident voor alle categorieën van gegevens die overeenkomstig de ontworpen regeling worden verwerkt⁸ en evenmin voor de regeling van de bewaartermijn. Het is dan ook raadzaam, gelet op het voormelde legaliteitsbeginsel, om ter zake een decretale regeling uit te werken.⁹

6. Overeenkomstig artikel 1, 1°, van het ontwerp wordt als actieve huisarts beschouwd een erkende huisarts die praktijk voert als huisarts *in het Nederlandse taalgebied*. Het gevolg daarvan is dat de ontworpen regeling niet geldt voor huisartsen die praktijk voeren in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, ook al moeten ze wegens hun organisatie worden beschouwd als instellingen die uitsluitend behoren tot de Vlaamse Gemeenschap¹⁰ of indien ze moeten worden beschouwd als natuurlijke personen die op vrijwillige basis een beroep willen doen op de ontworpen regeling, zonder dat zij daarbij moeten aangeven “te willen behoren” tot de Vlaamse Gemeenschap.¹¹ De gemachtigde verklaarde daarover het volgende:

“U stelt de vraag wat de plaats is van huisartsen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad binnen het voorliggend ontwerp van besluit. U wijst erop dat Vlaanderen deels bevoegd zou kunnen zijn, omdat een ‘multidisciplinaire groepspraktijk’, wanneer die zich, gelet op zijn organisatie, exclusief richt naar de Vlaamse Gemeenschap, kan aanzien worden als een unicommunautaire instelling.

⁶ Adv.RvS 68.936/AV van 7 april 2021 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 14 augustus 2021 ‘betreffende de maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie’, *Parl.St.* Kamer 2020-21, nr. 55-1951/001, 119, opmerking 101. Zie ook GwH 10 maart 2022, nr. 33/2022, B.13.1.

⁷ Zie o.m. adv.RvS, 67.906/1/V van 16 september 2020 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering van 22 oktober 2020 ‘betreffende steun aan hotels en aparthotels in het kader van de gezondheids crisis COVID-19’, opmerking 3.6; adv.RvS 69.250/1 van 22 april 2021 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering van 21 juni 2021 ‘betreffende steun aan de ondernemingen van de toeristische logiesector in het kader van de gezondheids crisis COVID-19’, opmerking 4; adv.RvS 70.109/1/V van 6 september 2021 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering van 19 oktober 2021 ‘betreffende herstelsteun aan de nog zwaar getroffen ondernemingen van de sectoren van de discotheken, de restaurants en cafés en sommige van hun leveranciers, de evenementen, de cultuur, het toerisme, de sport en het personenvervoer’, opmerking 4.

⁸ Overigens kan de delegatie aan de Vlaamse minister bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, in artikel 4, § 2, tweede lid, van het ontwerp enkel zo worden begrepen dat de toe te voegen gegevens niet alleen een intrinsiek gevolg moeten zijn van de rechtsgrondbepaling, maar ook dat het enkel kan gaan om regels van bijkomstige aard of van beperkt belang.

⁹ Artikel 23 van het decreet van 26 april 2019 ‘betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders’ volstaat in zijn huidige vorm daartoe niet, omdat die bepaling enkel de gegevensverwerking in het kader van het zorg- en ondersteuningsplan in de zin van artikel 6, § 1, van dat decreet regelt, terwijl de voorliggende regeling rechtsgrond vindt in artikel 8 van dat decreet.

¹⁰ Zie artikel 128, § 2, van de Grondwet.

¹¹ Zie daarover adv.RvS 64.944/3 van 24 januari 2019 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van 26 april 2019, *Parl.St.* Vl.Parl. 2018-19, nr. 1878/1, 116-117 (opmerkingen 7.1 en 7.2).

Belangrijk daarbij om te vermelden is dat op heden er geen financiering vanuit de Vlaamse Gemeenschap gebeurt voor huisartsen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

De ondersteuning van deze huisartsen is voorzien door de GGC. De regelgeving hiervoor is vastgelegd in het ‘Besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 27 januari 2022 betreffende de ondersteuning van de multidisciplinaire praktijken en jonge artsen’, waarin subsidies voorzien worden voor multidisciplinaire structuren, en voor jonge huisartsen die zich vestigen in een wijk met een huisartsentekort in het Brussels Gewest. Huisartsen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad kunnen bovendien een tegemoetkoming voor loonkost of telesecretariaat aanvragen bij de GGC zoals vastgelegd in het ‘Koninklijk besluit van 23 maart 2012 tot oprichting van een Impulsfonds voor de huisartsengeneeskunde en tot vaststelling van de werkingsregels ervan’.

In het voorliggend ontwerp van besluit worden dus de huisartsen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad niet meegenomen, omdat voor hen de regeling van de GGC volstaat.”

De omstandigheid dat de door de gemachtigde aangehaalde regeling van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie in de praktijk bedoeld is voor alle huisartsen die praktijk voeren in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, betekent nog niet dat de Vlaamse Gemeenschap ervan uit kan gaan dat er geen dergelijke huisartsen zijn die een beroep wensen te doen op de ontworpen regeling en die daar, wat betreft de territoriale bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, ook daadwerkelijk voor in aanmerking kunnen komen.

Deze opmerking klemmt des te meer nu de ontworpen regeling vereist dat een huisarts is toegetreden tot een huisartsenkring vermeld in artikel 2 van het besluit van de Vlaamse Regering van 26 juni 2015 ‘betreffende de huisartsenkringen’, terwijl dat besluit ook geldt in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, waar overeenkomstig artikel 5 ervan één huisartsenkring kan worden erkend.

De stellers zullen bijgevolg de regeling van het territoriale toepassingsgebied moeten herzien in het licht van het voorgaande.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 10

7. De gemachtigde bevestigde dat in artikel 10 van het ontwerp “*actieve huisarts(en)*” moet worden vermeld in plaats van “huisarts(en)”, gelet op de definitie in artikel 1, 1°, van het ontwerp en de terminologie in de artikelen 11 en 12 van het ontwerp.

Artikel 16

8. In de inleidende zin van artikel 16 van het ontwerp moet worden verwezen naar artikel 11, § 3 (niet: § 2), van het ontwerp.

Artikel 25

9. Duidelijkheidshalve kan in artikel 25 van het ontwerp beter worden verwezen naar “artikel 17 *van dit besluit*”, zodat geen verwarring kan ontstaan met het koninklijk besluit van 23 maart 2012, waar ook naar wordt verwezen.

DE GRIFFIER

DE EERSTE VOORZITTER

Astrid TRUYENS

Wilfried VAN VAERENBERGH