



RAAD VAN STATE

afdeling Wetgeving

advies 75.786/3
van 2 april 2024

over

een ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering ‘tot de uitvoering van het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod, wat betreft de centra voor ambulante revalidatie en de centra voor geestelijke gezondheidszorg’

Op 1 maart 2024 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 de uitvoering van het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod, wat betreft de centra voor ambulante revalidatie en de centra voor geestelijke gezondheidszorg’.

Het ontwerp is door de derde kamer onderzocht op 26 maart 2024. De kamer was samengesteld uit Jeroen VAN NIEUWENHOVE, kamervoorzitter, Koen MUYLLE en Elly VAN DE VELDE, staatsraden, Bruno PEETERS, assessor, en Yves DEPOORTER, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Benjamin MEEUSEN, adjunct-auditeur.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 2 april 2024.

*

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 strekt tot de uitvoering van het decreet van 5 april 2019 ‘betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod’, wat betreft de centra voor ambulante revalidatie (hierna: CAR) en de centra voor geestelijke gezondheidszorg (hierna: CGG). Die twee soorten voorzieningen kunnen een erkenning krijgen voor het uitvoeren van functie D (gespecialiseerde diagnostiek)¹, functie E (gespecialiseerde behandeling)² of functie G (uitwisseling en gezamenlijke inzet van expertise tussen netwerkpartners)³, zoals bedoeld in artikel 13, vierde lid, van het decreet van 5 april 2019.

De hoofdstukken 1 en 2 van het ontwerp omvatten respectievelijk een aantal definities en de regeling van het toepassingsgebied.

Hoofdstuk 3 regelt de procedure voor het verkrijgen van een erkenning om de betrokken functies uit te oefenen.

Hoofdstuk 4 regelt de voorwaarden en de procedure voor de aanmaning en voor de schorsing en de intrekking van de erkenning.

Hoofdstuk 5 bepaalt de doelgroep en de opdrachten van de erkende voorzieningen.

Hoofdstuk 6 regelt het opzetten van een pilootproject voor het uittesten van een nieuw financieringsmodel ter uitoefening van de functies D, E of G.

Hoofdstuk 7 strekt tot het vaststellen van de inwerkingtreding van een aantal bepalingen van het decreet van 5 april 2019 en bevat een overgangsbepaling.

¹ Deze functie omvat gespecialiseerde interventies gericht op het holistisch exploreren van de toestand van de individuele gebruiker op basis van het biopsychosociaal model, zodat, als het mogelijk en aangewezen is, de oorzaken ervan, de ontstaansgeschiedenis, de kenmerken en het mogelijke verdere verloop ervan worden verduidelijkt. Het resultaat van de gespecialiseerde diagnostiek levert een bijdrage aan de besluitvorming over de gespecialiseerde behandeling en rehabilitatie.

² Deze functie omvat gespecialiseerde interventies die ingrijpen op het psychisch, sociaal of somatisch functioneren van de individuele gebruiker en zijn context. Doel is het behouden, versterken of herstellen van het niveau van functioneren, het verminderen van de lijdensdruk en het bevorderen van herstel, waar mogelijk.

³ Deze functie omvat de uitwisseling en het samen inzetten van expertise tussen de netwerkpartners binnen de geestelijke gezondheidsnetwerken, en de samenwerking tussen die netwerkpartners enerzijds, en partners uit andere sectoren van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en uit andere beleidsdomeinen die niet behoren tot geestelijke gezondheidsnetwerken anderzijds.

RECHTSGROND

3. De gemachtigde bezorgde de volgende rechtsgrondentabel:

Art. 1 en 2	Definities en toepassingsgebied	
Art. 3	Erkenningsprocedure functies	Art. 13, vierde, vijfde en zevende lid, en artikel 16, eerste lid, decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod, wat betreft de centra voor ambulante revalidatie en de centra voor geestelijke gezondheidszorg (hierna: decreet GG)
Art.4.		Art. 16, tweede lid, decreet GG
Art. 5.		Art., 6 en 16, tweede lid, decreet GG
Art. 6.		Art. 6 decreet GG, art. 20 BWHI
Art. 7.		Art. 16, tweede lid, decreet GG
Art. 8.		Art. 16, tweede lid, decreet GG
Art. 9.		Art. 16, tweede lid, decreet GG
Art. 10	Bezwaar bij adviescommissie	Art. 16, tweede lid, decreet GG
Art. 11	Erkenningsvoorwaarden functie D, E en G	Art. 13, vierde, vijfde en zevende lid en art. 16 decreet GG
Art. 12-14	Procedure schorsing en intrekking van de erkenning van functies	Art. 16, tweede lid, en art. 28 en 29 van het decreet GG
Art. 15	Zorgniveaus	Art. 8, eerste lid, 4° en 5° en tweede lid en art. 14, derde lid decreet GG + art. 20 BWHI
Art. 16-[19]	Functie D en E inhoud	Art. 13, vierde lid, 2° en 3°, en zevende lid decreet GG
Art. 20-23	Functie G inhoud	Art. 13, vijfde en zevende lid Decreet GG
Art. 24	Doelgroep D-E-G	Art. 16, tweede lid Decreet GG, art. 74 Overnamedecreet van 6 juli 2018 en art. 20 BWHI
Art. 25		Voor wat betreft functie D, E en G: art. 16, tweede lid, decreet GG Voor wat betreft de revalidatie voor zintuiglijke en neurologische aandoeningen, art. 74 overnamedecreet
Art. 26-28	Erkenning zintuiglijke en neurologische aandoeningen	Art. 74 Overnamedecreet van 6 juli 2018 + art. 20 BWHI

Art. 29	Overeenkomst	Art. 24 en 25 Decreet 18 mei 1999 betreffende de CGG + art. 20 BWHI Art. 74 en 75 Overnamedecreet van 6 juli 2018
Art. 30-34	Pilootproject	Art. 23 en 27 Decreet GG, art. 138 Decreet VSB en art. 83 Overnamedecreet
Art. 35	Inwerkingtreding decreet GG	Art. 57 Decreet GG
Art. 36	Continuïteit overeenkomsten	Art. 24 en 25 Decreet 18 mei 1999 betreffende de CGG + art. 20 BWHI Art. 74 en 75 Overnamedecreet van 6 juli 2018
Art. 37	Delegatie Minister	

Met die rechtsgrondanalyse kan worden ingestemd, onder voorbehoud van wat volgt.

3.1. Voor artikel 5 van het ontwerp, dat strekt tot het bepalen van de ontvankelijkheidsvoorwaarden van de erkenningsaanvraag, wordt de rechtsgrond gezocht in de artikelen 6 en 16, tweede lid, van het decreet van 5 april 2019. Artikel 6 van dit decreet bepaalt de ontvankelijkheidsvoorwaarden voor de erkenningsaanvraag voor de uitvoering van een (zorg)functie, maar bevat geen delegatie aan de Vlaamse Regering om de ontvankelijkheidsvoorwaarden nader uit te werken en kan dan ook geen rechtsgrond bieden voor de ontworpen bepaling. Artikel 16, tweede lid, van het decreet van 5 april 2019⁴, dat de Vlaamse Regering machtigt om de erkenningsvoorwaarden, de duur van de erkenning en de regels voor de toekenning, weigering, eventuele verlenging, schorsing en intrekking van de erkenning vast te stellen, biedt daarentegen wel rechtsgrond.

3.2. Voor artikel 11 van het ontwerp, dat de specifieke erkenningsvoorwaarden bevat voor het uitoefenen van de functies D, E, of G, wordt de rechtsgrond gezocht in de artikelen 13, vierde, vijfde en zevende lid, en 16 van het decreet van 5 april 2019. Artikel 13 van het decreet van 5 april 2019 bevat de inhoudelijke indeling van het geestelijke gezondheidsaanbod in functies en programma's. Het vierde en vijfde lid van deze bepaling bevatten geen delegaties aan de Vlaamse Regering, terwijl het zevende lid een machtiging betreft om de nadere regels over de invulling van functies, met inbegrip van de omschrijving van deelfuncties, te bepalen. Die bepalingen kunnen dan ook geen rechtsgrond bieden voor de ontworpen bepaling. Artikel 16, tweede lid, van het decreet van 5 april 2019 biedt daarentegen wel rechtsgrond.

3.3. Voor de artikelen 16 tot 19 van het ontwerp, die de invulling van de functies D en E nader uitwerken, wordt de rechtsgrond gezocht in artikel 13, vierde lid, 2° en 3°, en zevende lid, van het decreet van 5 april 2019. Het vierde lid, 2° en 3°, bevat geen delegaties aan de Regering en

⁴ Zoals gewijzigd bij artikel 40 van het decreet van 1 december 2023 'houdende diverse bepalingen over het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin'. Artikel 35, eerste lid, van het om advies voorliggende ontwerp voorziet in de inwerkingtreding van dit artikel 16.

kan dan ook geen rechtsgrond bieden voor de ontworpen bepaling. Het zevende lid biedt daarentegen wel rechtsgrond.

3.4. De rechtsgrond voor de artikelen 20 tot 23 van het ontwerp, die de invulling van functie G nader uitwerken, wordt gezocht in artikel 13, vijfde en zevende lid, van het decreet van 5 april 2019. Ook in dit geval biedt enkel het zevende lid rechtsgrond.

3.5. Voor de artikelen 24 en 25 van het ontwerp, die de specifieke doelgroepen bepalen voor de uitvoering van de functies D, E, en G respectievelijk voorwaarden voor de voorziening om in aanmerking te komen voor de functies D en E en voor de revalidatie voor neurologische en zintuiglijke aandoeningen, wordt de rechtsgrond gezocht in artikel 16, tweede lid, van het decreet van 5 april 2019 en artikel 74 van het decreet van 6 juli 2018 ‘betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging’ (hierna: Overnamedecreet), gelezen in samenhang met de algemene uitvoeringsbevoegdheid die de Vlaamse Regering ontleent aan artikel 20 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 ‘tot hervorming der instellingen’.

Artikel 25 van het ontwerp vindt rechtsgrond in artikel 16, tweede lid, van het decreet van 5 april 2019, dat de Vlaamse Regering machtigt om erkenningsvoorwaarden vast te stellen. De overige voormelde bepalingen bieden geen ruimere rechtsgrond.

Artikel 24 van het ontwerp vindt eveneens rechtsgrond in artikel 16, tweede lid, van het decreet van 5 april 2019, in zoverre het zich richten tot een van voormelde doelgroepen een voorwaarde is om erkend te worden voor de uitvoering van de functies D, E of G, gecombineerd met artikel 13, zevende lid, van dat decreet, dat de Vlaamse Regering machtigt om nadere regels te bepalen over de invulling van de functies.

ALGEMENE OPMERKINGEN

4.1. Zoals onder meer ook blijkt uit het opschrift en uit artikel 2 van het ontwerp, behelst de ontworpen regeling slechts een gedeeltelijke uitvoering van het decreet van 5 april 2019, beperkt tot de CAR en de CGG. Bovendien worden voor die twee voorzieningen slechts drie van de zeven functies geïmplementeerd waarin artikel 13 van het voormelde decreet voorziet. In dat verband wordt in de nota aan de Vlaamse Regering het volgende uiteengezet:

“Omdat het over een globale en grootse oefening gaat, is een stapsgewijze aanpak noodzakelijk. De uitvoering van het kaderdecreet is een beweging die over meerdere jaren heen zal worden uitgerold en waarin ook andere voorzieningen met een aanbod op vlak van geestelijke gezondheid stapsgewijs zullen worden gevat.”

In het advies van de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin van 18 januari 2024 wordt deze stapsgewijze aanpak bekritiseerd. Daarop wordt in de nota aan de Vlaamse Regering als volgt gerepliceerd:

“Wat de voornaamste kritieken van de Raad betreft, is het correct dat dit uitvoeringsbesluit nog maar een eerste stap is in een veel bredere oefening, waarbij een heel

divers aanbod moet in ogenschouw worden genomen. Het BVR vertrekt wel degelijk van het begrippenkader en de visie van het decreet GG en de Vlaamse sociale bescherming (VSB), die goedgekeurd zijn door het parlement in de vorige legislatuur na uitgebreid overleg met alle actoren. In de visienota worden de concepten van het decreet GG concreet toegepast op de twee voorliggende sectoren. Hierover is uitgebreid overleg gepleegd met de CAR en de CGG. Een essentieel onderdeel hiervan is het vertrekken van functies en behoeftegericht werken, eerder dan van een aanbodgerichte benadering.

Net zoals dit bij de inkanteling in de VSB het geval is, is deze omvorming van het zorglandschap op basis van de principes van het decreet GG onmogelijk in één beweging te realiseren. Het ligt in de lijn van de verdere uitvoering van het decreet GG dat ook de andere vanuit het RIZIV overgekomen revalidatieconventies GGZ, en andere GGZ sectoren in de toekomst ook moeten worden herbekeken en ingepast in deze nieuwe benadering.

Hiertoe zal met de verschillende actoren in de GGZ sector overleg gepleegd worden. De opmaak van uitvoeringsbesluiten voor deze andere sectoren is een opdracht voor de volgende legislatuur. Dit belet niet dat een eerste uitvoering van het decreet GG reeds kan worden aangevat voor CAR en CGG en doet geen afbreuk aan de waarde van deze eerste stap die met het BVR en de voorbereiding van een nieuwe financiering wordt gezet.

Wat de beperking betreft tot de functies D, E en G, vloeit deze keuze voort uit de aard van het zorgaanbod dat momenteel wordt meegenomen in dit BVR. De CAR en CGG zijn beide sectoren die nu al expertise hebben in ambulante, gespecialiseerde en interdisciplinaire geestelijk gezondheidszorg. Het is vanuit hun overeenkomsten ook hun kernopdracht. Zoals de visienota stelt: *‘Het gaat om 2 sectoren die op ambulante wijze, gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg aanbieden en daarbij voornamelijk de functies gespecialiseerde diagnostiek en gespecialiseerde behandeling uitvoeren. Zowel CAR als CGG werken met verschillende expertises samen in multidisciplinaire teams. Op die manier kunnen ze een kwaliteitsvol zorgaanbod mogelijk maken voor een divers scala aan problematieken (stoornissen), voor mensen van alle leeftijden.’* In het voorliggende overheidskader worden de functies A, B, C en F niet meegenomen omdat zij ook op vandaag geen kernopdrachten voor beide centra zijn.”

4.2. De Raad van State kan begrip opbrengen voor de voorgenomen stapsgewijze uitvoering van het decreet van 5 april 2019, mede gelet op het gegeven dat de decreetgever zelf de inwerkingtreding van de bepalingen van dat decreet heeft gedelegeerd aan de Vlaamse Regering bij artikel 57 ervan. Dat neemt evenwel niet weg dat de uitvoering van de overige aspecten van het decreet binnen een redelijke termijn haar beslag moet krijgen. Het kan immers niet de bedoeling van de decreetgever zijn geweest dat de voormelde delegatie tot gevolg heeft dat de uitvoering van die overige aspecten al te lang op zich laat wachten, temeer daar tegen dan het decretale kader, dat inmiddels al vijf jaar oud is, onaangepast kan blijken te zijn en opnieuw moet worden bijgestuurd.⁵

⁵ Zie het voormelde advies van de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, p. 7.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

5. De rubriek “Rechtsgronden” in de aanhef moet worden aangepast aan de vermeldingen in de rechtsgrondentabel en hetgeen daarover is uiteengezet in de opmerkingen 3.1 tot 3.5.

Artikel 5

6. In artikel 5, 2°, a), 2), van het ontwerp wordt het begrip “antennepunten” gehanteerd. Noch uit het ontwerp, noch uit het decreet van 5 april 2019, kan de draagwijdte van dat begrip worden afgeleid. De gemachtigde gaf de volgende verduidelijking:

“Antennepunten zijn de locaties van de voorziening waar er een werking is voorzien voor de gebruikers, maar die behoren tot dezelfde juridische entiteit. Gezien dit een courant begrip is binnen de welzijns- en geestelijke gezondheidszorg werd dit niet gedefinieerd. Een definitie kan eventueel worden toegevoegd.”

Het is raadzaam om in het ontwerp een dergelijke definitie op te nemen.

Artikel 8

7. In artikel 8, vijfde lid, 4°, van het ontwerp wordt bepaald dat het voornemen tot weigering van de erkenning gepaard moet gaan met “de motivatie van het voornemen om de erkenning te weigeren overeenkomstig artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen”. De gemachtigde bevestigde dat dit een overbodige parafrasering is van de motiveringsplicht, die beter wordt weggelaten.

Artikel 9

8. Anders dan in artikel 5, 1°, van het ontwerp, waarin voor de wijzen waarop een erkenningsaanvraag kan worden ingediend, naast de aangetekende zending en de afgifte tegen ontvangstbewijs, wordt verwezen naar de “andere wijze die de minister bepaalt”, komt die vermelding niet voor in artikel 9 van het ontwerp, dat de indiening regelt van een bezwaarschrift tegen een voornemen tot weigering van de erkenningsaanvraag. De gemachtigde bevestigde dat het om een vergetelheid gaat en dat die delegatie aan de minister ook in artikel 9 van het ontwerp zal worden opgenomen.

Artikel 10

9. Artikel 10 van het ontwerp bevat de regels voor de behandeling van het bezwaarschrift tegen een weigeringsbeslissing. Evenwel wordt in artikel 9 van het ontwerp bepaald dat het bezwaarschrift wordt ingediend binnen dertig dagen nadat een “voornemen tot weigering” werd ontvangen. De gemachtigde bevestigde dat in artikel 10, eerste lid, dan ook “voornemen tot weigering” moet worden vermeld in plaats van “weigeringsbeslissing”.

Artikel 25

10. Artikel 25 van het ontwerp bepaalt dat, om in aanmerking te komen voor functie D en E en voor de revalidatie voor neurologische en zintuiglijke aandoeningen, de voorziening onder meer moet aantonen dat de gebruiker gespecialiseerde multidisciplinaire of interdisciplinaire zorg nodig heeft. De minister kan bepalen op welke wijze onder meer deze elementen in het dossier geregistreerd worden. Op de vraag of die registratie impliceert dat persoonsgegevens, waaronder de medische informatie van de gebruiker, worden verwerkt, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“De delegatie aan de minister moet zo begrepen worden dat het geen persoonsgegevens betreft. Voorzieningen moeten kunnen aantonen dat zij voldoen aan de voorwaarden, maar dat kan geanonimiseerd.”

Dit laatste kan beter worden gepreciseerd in artikel 25, tweede lid, van het ontwerp.

Artikel 28

11. Artikel 28 van het ontwerp maakt hoofdstuk 3 van het ontwerp (over de erkenningsprocedure) van toepassing op de erkenning voor de uitvoering van de revalidatie van neurologische en zintuiglijke aandoeningen. Er wordt evenwel niet verwezen naar hoofdstuk 4 van het ontwerp, dat de regels bevat met betrekking tot de intrekking of schorsing van die erkenning. De gemachtigde bevestigde dat ook naar dat laatste hoofdstuk moet worden verwezen.

Artikel 31

12. In artikel 31 van het ontwerp wordt bepaald dat in het kader van een pilootproject mag worden afgeweken van een aantal decretale bepalingen over de financiering van voorzieningen, alsook “de uitvoeringsbepalingen ervan”. Op de vraag of niet naar specifieke uitvoeringsbepalingen moet worden verwezen, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“Uitgangspunt was dat alle uitvoeringsbepalingen gebaseerd op deze artikelen eveneens onder de afwijking vallen. Indien nodig zullen deze nog worden toegevoegd.”

Omdat het niet steeds vanzelfsprekend is om uit te maken wat de uitvoeringsbepalingen zijn van specifieke decretale bepalingen, is het raadzaam om de verwijzingen naar de uitvoeringsbepalingen eveneens te specificeren.

DE GRIFFIER

DE VOORZITTER

Yves DEPOORTER

Jeroen VAN NIEUWENHOVE