

GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN
GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION
GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2024/003034]

1 MAART 2024. — Decreet tot wijziging van de regelgeving over de organisatie van de eerstelijnszorg voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, de zorgraden en de verwerking van persoonsgegevens in het kader van het digitale zorg- en ondersteuningsplan, de financiering van eerstelijnszorgaanbieders en voor beleidsdoelinden (1)

Het VLAAMS PARLEMENT heeft aangenomen en Wij, REGERING, bekrachtigen hetgeen volgt:

Decreet tot wijziging van de regelgeving over de organisatie van de eerstelijnszorg voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, de zorgraden en de verwerking van persoonsgegevens in het kader van het digitale zorg- en ondersteuningsplan, de financiering van eerstelijnszorgaanbieders en voor beleidsdoelinden

HOOFDSTUK 1. — Inleidende bepaling

Artikel 1. Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

HOOFDSTUK 2. — Wijzigingen van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming

Art. 2. In artikel 2, eerste lid, van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, gewijzigd bij de decreten van 15 februari 2019 en 18 juni 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 20°/1 wordt het woord “zorgteam” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsteam”;

2° in punt 21°/1 en 48°/1 wordt het woord “zorgteam” telkens vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsteam”.

HOOFDSTUK 3. — Wijzigingen van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019

Art. 3. In artikel 2, § 1, van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, gewijzigd bij het decreet van 20 december 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 3°, 5° en 23° worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”;

2° punt 22° wordt vervangen door wat volgt:

“22° zorg- en ondersteuningsplan: een zorg- en ondersteuningsplan als vermeld in artikel 2, 17°, van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders;”.

Art. 4. In artikel 4 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, derde lid, 3°, worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood” en de woorden “zorg- en ondersteuningsvragen” door de woorden “zorg- en ondersteuningsnoden”;

2° in paragraaf 2, eerste lid, 3°, worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvragen” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnoden”;

3° in paragraaf 2, eerste lid, 12°, worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”;

4° in paragraaf 2, tweede lid, worden de woorden “vragen naar zorg- en ondersteuning” vervangen door de woorden “noden aan zorg en ondersteuning”.

Art. 5. In artikel 11 en 15 van hetzelfde decreet worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”.

Art. 6. In artikel 18, tweede lid, van hetzelfde decreet worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” telkens vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”.

Art. 7. In artikel 23, 25, 26, § 1, tweede lid, 1°, artikel 31, tweede lid, artikel 33, 34, § 1, eerste lid, 9°, en artikel 52, § 1, tweede lid, van hetzelfde decreet worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”.

Art. 8. In artikel 59, § 2, van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 20 december 2019, worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” telkens vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”.

HOOFDSTUK 4. — Wijzigingen van het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod

Art. 9. In artikel 18, tweede lid, van het decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 1° wordt het woord “zorgteam” telkens vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsteam”;

2° in punt 2° worden tussen het woord “van” en het woord “het” de woorden “de zorg- en ondersteuningsnood of” ingevoegd;

3° in punt 2° wordt het woord “zorgteam” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsteam”.

HOOFDSTUK 5. — *Wijzigingen van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders*

Art. 10. In artikel 2 van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° voor punt 1°, dat punt 1°/1 wordt, wordt een punt 1° ingevoegd, dat luidt als volgt:

“1° algemene verordening gegevensbescherming: verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming);”;

2° in punt 3°, 5°, 8°, 14° en 18° worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”;

3° in punt 4°, 11° en 16° worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” telkens vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”;

4° er wordt een punt 6°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“6°/1 levensdoel: een persoonlijke doelstelling van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, gebaseerd op zijn waarden en wensen, die toelaat doelgerichte zorg te verlenen en zorg- en ondersteuningsdoelen op te stellen;”;

5° in punt 12° en 13° worden de woorden “zorg- of ondersteuningsvraag” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”;

6° punt 17° wordt vervangen door wat volgt:

“17° zorg- en ondersteuningsplan: een al dan niet digitaal werkinstrument waarin, na vraagverheldering of indicatiestelling, op aangeven van en in samenspraak met de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, de zorg- en ondersteuningsdoelen en de werkafspraken over de geplande zorg en ondersteuning voor die persoon zijn opgenomen en waarmee het zorg- en ondersteuningsteam met elkaar samenwerkt en communiceert;”;

7° in punt 19° wordt het woord “zorgteam” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsteam” en worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” telkens vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningnood”.

Art. 11. In artikel 4 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, 1° en 6°, a) en c), en het tweede lid, 1°, 4° en 6°, worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”;

2° in het eerste lid, 2°, worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” telkens vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”;

3° in het eerste lid, 8°, wordt de zinsnede “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)” vervangen door de woorden “algemene verordening gegevensbescherming”.

Art. 12. In hetzelfde decreet, gewijzigd bij de decreten van 21 april 2023 en 1 december 2023, wordt het opschrift van hoofdstuk 3 vervangen door wat volgt:

“Hoofdstuk 3. Organisatie van de eerstelijnszorg voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood”.

Art. 13. In artikel 5 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste en tweede lid worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”;

2° er wordt een derde lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

“De Vlaamse Regering kan nadere regels bepalen voor de organisatie van de eerstelijnszorg voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood en de samenwerkingsafspraken, vermeld in het tweede lid.”.

Art. 14. In artikel 6 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste, tweede en vierde lid, 1° en 3°, en paragraaf 3, tweede lid, worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”;

2° in paragraaf 1, eerste, vierde en vijfde lid, en paragraaf 3, tweede lid, wordt het woord “zorgteam” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsteam”;

3° in paragraaf 2 worden het eerste en vierde lid opgeheven;

4° in de bestaande paragraaf 2, tweede lid, die paragraaf 2, eerste lid, wordt, wordt het woord “zorgteam” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsteam”;

5° in de bestaande paragraaf 2, derde lid, die paragraaf 2, tweede lid, wordt, wordt het woord “zorgteam” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsteam”;

6° in paragraaf 3, eerste lid, wordt het woord “zorgteam” telkens vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsteam” en worden de woorden “zorg- of ondersteuningsvragen” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”;

7° in paragraaf 3 wordt het derde lid vervangen door wat volgt:

“Als de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood of zijn vertegenwoordiger dat niet wil of kan opnemen, of bij scharniermomenten, wijst de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood in samenspraak en na beraadslaging met het zorg- en ondersteuningsteam een zorgaanbieder als zorgcoördinator aan.”;

8° aan paragraaf 3 wordt een vierde lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

“In het derde lid wordt verstaan onder scharniermomenten: situaties waarbij de context van de zorg en ondersteuning, de frequentie waarmee de zorg en ondersteuning wordt toegediend, of de complexiteit wijzigt.”.

Art. 15. In artikel 7 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 worden tussen het woord “van” en het woord “het” de woorden “de zorg- en ondersteuningsnood of” ingevoegd;

2° in paragraaf 1 wordt het woord “zorgteam” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsteam”;

3° paragraaf 2 wordt opgeheven;

4° paragraaf 3 wordt vervangen door wat volgt:

“§ 3. Het aanstellen van een zorgaanbieder, die de taak van casemanagement op zich neemt, kan alleen in de volgende gevallen:

1° in zorgsituaties waarbij voldaan is aan al de volgende voorwaarden:

a) de personen met een zorg- en ondersteuningsnood ontvangen niet de zorg die volgens hun noden aanwezig moet zijn;

b) er is geen zorg- en ondersteuningsteam aanwezig of samengesteld;

c) geen enkele zorgaanbieder is bij machte om door de hoge complexiteit het zorgproces aan te vatten;

2° bij zorgprocessen waarbij het bestaande zorg- en ondersteuningsteam er niet in slaagt om de zorg- en ondersteuningsdoelen te bereiken of waarbij de personen met een zorg- en ondersteuningsnood, hun informele verzorger of een zorgaanbieder aangeven dat er verbetering moet komen in het zorgproces.

De zorgaanbieder die de taak van casemanagement opneemt:

1° maakt geen deel uit van het zorg- en ondersteuningsteam;

2° treedt niet in de plaats van het zorg- en ondersteuningsteam;

3° neemt de taak van casemanagement tijdelijk op.”.

Art. 16. In artikel 11 van hetzelfde decreet, gewijzigd bij het decreet van 21 april 2023, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen door wat volgt:

“Een zorggraad als vermeld in artikel 9, voert al de volgende opdrachten uit:

1° de organisatie en het aanbod van kwaliteitsvolle zorg en ondersteuning binnen zijn werkgebied afstemmen op de zorg- en ondersteuningsnoden door prioriteiten te bepalen die vastgesteld zijn op het bevolkingsniveau binnen het werkgebied van een zorggraad als vermeld in artikel 9. De voormelde zorggraad voert de voormelde opdracht uit in samenspraak met de volgende actoren:

a) de verenigingen van personen met een zorg- en ondersteuningsnood, de verenigingen van mantelzorgers en de verenigingen van vrijwilligers;

b) de eerstelijnszorgaanbieders;

c) de personen, diensten of organisaties met een gespecialiseerd zorgaanbod waarvoor de Vlaamse Gemeenschap bevoegd is;

d) de lokale besturen, die hun beleidslijnen en inhoudelijke prioriteiten bepalen in het kader van het lokaal sociaal beleid, en die een gezamenlijk initiatief kunnen nemen om een bovenlokaal sociaal beleid te ontwikkelen.

De voormelde zorggraad stemt voor de voormelde opdracht eveneens af met de personen, diensten of organisaties met een gespecialiseerd zorg- aanbod waarvoor de Vlaamse Gemeenschap niet bevoegd is, in functie van de beleidsprioriteiten;

2° een lokaal sociaal beleid ondersteunen;

3° het brede veld van beroepsgroepspecifieke verenigingen, eerstelijnszorgaanbieders, verenigingen van mantelzorgers, personen met een zorg- en ondersteuningsnood en vrijwilligers ondersteunen bij de organisatie van kwaliteitsvolle en geïntegreerde zorg en ondersteuning van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood als vermeld in hoofdstuk 3, met inbegrip van digitale gegevensdeling bij de interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking bij het aanbieden van die zorg;

4° meewerken aan de uitvoering van de beleidsdoelstellingen voor het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en, als dat nodig is, andere prioritaire doelstellingen voor het werkgebied voorstellen aan de Vlaamse Gemeenschap.”;

2° tussen het eerste en het tweede lid wordt een lid ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Als de opdracht, vermeld in het eerste lid, 1°, wordt uitgevoerd, kan de zorggraad, vermeld in artikel 9, doelgroepspecifiek en/of wijkgericht te werk gaan en zich baseren op de uitgewerkte zorgstrategische planning en het populatiemanagement. De uitgewerkte zorgstrategische planning zet maximaal in op een geïntegreerd zorg- en ondersteuningsaanbod en respecteert de keuzevrijheid van de patiënt. De zorggraad evalueert het proces van populatiemanagement continu met het oog op kwaliteit en stelt het proces bij wanneer nodig.”;

3° de inleidende bepaling van het bestaande tweede lid, dat het derde lid wordt, wordt vervangen door wat volgt:

“In het eerste en tweede lid wordt verstaan onder:”;

4° in het bestaande tweede lid, dat het derde lid wordt, wordt een punt 1°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“1°/1 lokaal sociaal beleid: het lokaal sociaal beleid, vermeld in artikel 3, 4°, van het decreet van 9 februari 2018 betreffende het lokaal sociaal beleid;”;

5° in het bestaande tweede lid, 2°, dat het derde lid, 2°, wordt, worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”;

6° in het bestaande tweede lid, dat het derde lid wordt, wordt een punt 2°/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“2°/1 populatiemanagement: een stapsgewijs en cyclisch proces om via weloverwogen interventies, ondersteund door data en kennis en al dan niet gesegmenteerd, de toestand van een welomschreven populatie te behouden of te verbeteren op verschillende domeinen en de socio-economische gradiënt in sterven, ziekte en gezondheid te reduceren. De voormelde verschillende domeinen kunnen zowel organisatorische, medische, preventieve als welzijnsdoelstellingen bevatten;”;

7° in het bestaande tweede lid, dat het derde lid wordt, wordt punt 4° vervangen door wat volgt:

“4° zorgstrategische planning: een plan waarbij op basis van gezondheidsindicatoren en demografische gegevens de zorgnood binnen de eerstelijnszorg wordt bepaald en die toelaat om op basis van die zorgnood het toekomstige aanbod in de eerste lijn te bepalen.”.

Art. 17. In artikel 12, tweede lid, van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 3° worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”;

2° er wordt een punt 5° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“5° de voorzieningen die erkend, vergund of gesubsidieerd zijn door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, vermeld in artikel 3 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, en de voorzieningen die erkend, vergund of gesubsidieerd zijn door het agentschap Opgroeien regie, vermeld in artikel 3 van het decreet van 30 april 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Opgroeien regie.”.

Art. 18. In artikel 13 van hetzelfde decreet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het tweede lid, 4°, wordt het getal “70.000” vervangen door het getal “60.000”;

2° aan het tweede lid wordt een punt 5° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“5° de eerstelijnszones worden afgestemd op de grenzen van de referentie- regio’s, vermeld in artikel 5 van het Regiodecreet van 3 februari 2023.”;

3° er wordt een derde lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

“De Vlaamse Regering kan afwijken van de voorwaarde, vermeld in het tweede lid, 5°.”.

Art. 19. In artikel 16, eerste lid, 2°, en artikel 17, tweede lid, 6°, van hetzelfde decreet worden de woorden “zorgen ondersteuningsvraag” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”.

Art. 20. In artikel 18 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° aan het tweede lid wordt een punt 5° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“5° onder voorbehoud van de voorwaarden, vermeld in punt 1° tot en met 3°, worden de regionale zorgzones afgestemd op de grenzen van de referentieregio’s, vermeld in artikel 5 van het Regiodecreet van 3 februari 2023.”;

2° er wordt een derde lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

“De Vlaamse Regering kan afwijken van de voorwaarde, vermeld in het tweede lid, 5°.”.

Art. 21. In hoofdstuk 10 van hetzelfde decreet wordt het volgende opschrift ingevoegd:

“Afdeling 1. Verwerking van persoonsgegevens in het kader van de financiering, vermeld in artikel 8, en voor beleidsdoeleinden”.

Art. 22. Artikel 23 van hetzelfde decreet wordt vervangen door wat volgt:

“Art. 23. § 1. De bevoegde dienst die de Vlaamse Regering aanwijst, verzamelt persoonsgegevens over de eerstelijnszorgaanbieders die in het Nederlandse taalgebied en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad werken. De voormelde gegevens worden verzameld voor de volgende doeleinden:

1° de afhandeling en controle van de financiering om de eerstelijnszorgaanbieders en de interdisciplinaire samenwerking in de praktijkvoering te ondersteunen, vermeld in artikel 8;

2° het nemen van beleidsmaatregelen om de eerstelijnszorg te versterken;

3° het contacteren van de eerstelijnszorgaanbieders om hen een bevraging te laten invullen die het aanbod van de eerstelijnszorg in het Nederlandse taalgebied in kaart brengt;

4° als de eerstelijnszorgaanbieder daarmee instemt, het contacteren van de eerstelijnszorgaanbieder met het oog op crisiscommunicatie en informatiecampagnes van de Vlaamse overheid.

In het eerste lid wordt verstaan onder Vlaamse overheid: de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest, inclusief de instellingen die daaronder vallen.

§ 2. Voor het doeleinde, vermeld in paragraaf 1, 1°, verwerkt de bevoegde dienst die de Vlaamse Regering aanwijst, de volgende persoonsgegevens van de eerstelijnszorgaanbieders die actief zijn in het Nederlandse taalgebied en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en die een financiering als vermeld in artikel 8, aanvragen:

1° de identificatiegegevens van de aanvrager, met inbegrip van het RIZIV-nummer en het INSZ-nummer;

2° de contactgegevens van de aanvrager;

3° de volgende gegevens over de praktijk waarin de aanvrager werkt:

a) het adres;

b) het KBO-nummer;

c) het aanbod en de aanwezige disciplines;

d) het aantal tewerkgestelden en hun tewerkstellingsgraad;

e) het gehanteerde vergoedingssysteem;

4° het bankrekeningnummer van de aanvrager;

5° de erkenningsdatum als gezondheidszorgbeoefenaar van de aanvrager;

6° in voorkomend geval, de datum van terugkeer naar België als de aanvrager gedurende meer dan een jaar actief was in het buitenland;

7° de documenten en de gegevens die bewijzen dat de aanvrager voldoet aan de voorwaarden om een financiering te ontvangen;

8° als de financiering wordt verleend in de vorm van een lening: de burgerlijke staat van de aanvrager en, als de aanvrager getrouwd of wettelijk samenwonend is, de identificatiegegevens, met inbegrip van het INSZ-nummer, van de partner van de aanvrager;

9° de identificatiegegevens, met inbegrip van het INSZ-nummer, en de tewerkstellingsgegevens van de werknemer of werknemers die de aanvragers in hun praktijk tewerkstellen.

Voor het doeleinde, vermeld in paragraaf 1, 2°, verwerkt de bevoegde dienst die de Vlaamse Regering aanwijst, de volgende persoonsgegevens van de eerstelijnszorgaanbieders die actief zijn in het Nederlandse taalgebied:

- 1° de identificatiegegevens van de eerstelijnszorgaanbieder, met inbegrip van het RIZIV-nummer;
- 2° de volgende gegevens over de praktijk waarin de eerstelijnszorgaanbieder werkt:
 - a) het adres;
 - b) de praktijkvorm;
 - c) het gehanteerde vergoedingssysteem;
 - d) het aanbod, de aanwezige disciplines en de tewerkstellingsgraad van de verschillende disciplines;
 - e) de geografische afbakening;
 - f) de gegevens over de werklast binnen de praktijk;
 - g) de gegevens over het al dan niet invoeren van een beperking op de toegankelijkheid van de praktijk;
 - h) de gegevens over de continuïteit van de zorg in de praktijk;
 - i) de gegevens over een uitbreiding van de capaciteit van de praktijk;
- 3° het geboortjaar van de eerstelijnszorgaanbieder;
- 4° de gegevens over het beroep en het statuut van de eerstelijnszorgaanbieder;

5° de gegevens over de werklast van de eerstelijnszorgaanbieder, de ervaren werkdruk en het welzijn van de eerstelijnszorgaanbieder bij het uitoefenen van zijn werk.

Voor de doeleinden, vermeld in paragraaf 1, 3° en 4°, verwerkt de bevoegde dienst die de Vlaamse Regering aanwijst, de volgende persoonsgegevens van de eerstelijnszorgaanbieders die actief zijn in het Nederlandse taalgebied:

- 1° de voor- en achternaam van de eerstelijnszorgaanbieder;
- 2° de contactgegevens van de eerstelijnszorgaanbieder en van zijn praktijk.

De Vlaamse Regering kan, na advies van de bevoegde toezichthoudende autoriteit, vermeld in artikel 4, 21), van de algemene verordening gegevensbescherming, de persoonsgegevens, vermeld in het eerste tot en met derde lid, nader preciseren.

§ 3. De bevoegde dienst die de Vlaamse Regering aanwijst, bewaart de persoonsgegevens, vermeld in paragraaf 2, eerste lid, maximaal tien jaar na de datum van de toekenning van de financiering, vermeld in artikel 8, of, als het een lening betreft, na de datum waarop de laatste afbetaling heeft plaatsgevonden.

De bevoegde dienst die de Vlaamse Regering aanwijst, bewaart de persoonsgegevens, vermeld in paragraaf 2, tweede lid, maximaal tien jaar na de datum waarop die gegevens zijn ontvangen.

De bevoegde dienst die de Vlaamse Regering aanwijst, bewaart de persoonsgegevens, vermeld in paragraaf 2, derde lid, maximaal achttien maanden.

§ 4. Het Departement Zorg, vermeld in artikel 23, § 1, van het besluit van de Vlaamse Regering van 3 juni 2005 met betrekking tot de organisatie van de Vlaamse administratie, is verwerkingsverantwoordelijke als vermeld in artikel 4, 7), van de algemene verordening gegevensbescherming, voor de verwerking van de persoonsgegevens, vermeld in paragraaf 2.

§ 5. De persoonsgegevens, vermeld in paragraaf 2, tweede lid, worden bezorgd aan de zorgraden, partnerorganisaties en organisaties met terreinwerking als die gegevens noodzakelijk zijn om hun taken te vervullen om initiatieven te nemen voor de versterking van de eerstelijnszorg.

De persoonsgegevens, vermeld in het eerste lid, zijn, waar mogelijk, geanonimiseerd of gepseudonimiseerd. Als pseudonimisering of anonimisering van de persoonsgegevens onmogelijk is of niet geschikt is om de doeleinden, vermeld in het eerste lid, te bereiken, worden die gegevens altijd tot het noodzakelijke beperkt.

§ 6. Voor de toepassing van dit artikel neemt het departement, vermeld in paragraaf 4, passende technische en organisatorische maatregelen conform artikel 32 van de algemene verordening gegevensbescherming om een beveiligingsniveau te waarborgen dat op het risico afgestemd is.

In het kader van de toepassing van dit artikel voldoet het departement, vermeld in paragraaf 4, aan de principes van gegevensbescherming door ontwerp en door standaardinstellingen, vermeld in artikel 25 van de algemene verordening gegevensbescherming.”.

Art. 23. Aan hoofdstuk 10 van hetzelfde decreet wordt een afdeling 2 toegevoegd, die luidt als volgt:

“Afdeling 2. Gegevensverwerking in het kader van het digitale zorg- en ondersteuningsplan”.

Art. 24. In hetzelfde decreet wordt in afdeling 2, toegevoegd bij artikel 23, een artikel 23/1 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 23/1. In deze afdeling wordt verstaan onder:

1° elektronischecomunicatiegegevens: de inhoud die via elektronischecomunicatiediensten wordt uitgewisseld, en metagegevens over die elektronische communicatie, namelijk de gegevens die worden verwerkt in een elektronischecomunicatienetwerk met het oog op de transmissie, de distributie of de uitwisseling van elektronischecomunicatie-inhoud;

2° overig lid van het zorg- en ondersteuningsteam: elk lid van het zorg- en ondersteuningsteam, vermeld in artikel 6, § 1, vierde lid, dat niet de persoon met de zorg- en ondersteuningsnood of zijn vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of de mantelzorger is;

3° zorg- en ondersteuningstaak: elke handeling die aan een lid of aan verschillende leden van het zorg- en ondersteuningsteam wordt toegewezen om de zorg- en ondersteuningsdoelen te bereiken.”.

Art. 25. In hetzelfde decreet wordt in dezelfde afdeling 2 een artikel 23/2 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 23/2. De persoonsgegevens, vermeld in artikel 23/3, worden in het kader van de opmaak van het digitale zorg- en ondersteuningsplan verwerkt voor de volgende verwerkingsdoeleinden:

- 1° het bepalen van de levensdoelen van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

2° het opstellen en, als dat nodig is, toewijzen van de zorg- en ondersteuningsdoelen door de leden van het zorg- en ondersteuningsteam aan de leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

3° het opstellen en toewijzen van de zorg- en ondersteuningstaken door het zorg- en ondersteuningsteam aan de leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

4° het samenstellen en valideren van het zorg- en ondersteuningsteam;

5° het mogelijk maken van niet-dringende communicatie tussen de leden van het zorg- en ondersteuningsteam in de communicatiemodule van het digitale zorg- en ondersteuningsplan over de inhoud ervan;

6° het in kaart brengen van de complexe context van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

7° het bepalen van de kalender en tijdslijn aan de hand van interne en externe agenda's, die de ingeplande zorg- en ondersteuningstaken voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood weergeven;

8° het mogelijk maken van beleidsrapportering;

9° het bevorderen en verbeteren van de kwaliteit van de zorg en ondersteuning en ook van het zorg- en ondersteuningsplan.

In het eerste lid wordt verstaan onder:

1° communicatiemodule: het elektronische communicatiemiddel voor veilige en eenvoudige niet-dringende communicatie dat toegankelijk is voor alle leden van het zorg- en ondersteuningsteam, inclusief de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, en dat de mogelijkheid biedt om gericht te communiceren tussen alle leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

2° complexe context: de multidimensionale biopsychosociale context van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, die beknopte biomedische informatie en uitgebreide niet-medische informatie over de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood bevat over zijn psychologische en socio-economische achtergrond;

3° externe agenda: een agenda vanuit een extern softwarepakket waarin een lid van het zorg- en ondersteuningsteam zorg- en ondersteuningstaken voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood opneemt, die wordt geïmporteerd in het digitale zorg- en ondersteuningsplan of waarnaar de zorg- en ondersteuningstaken voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood worden geëxporteerd;

4° interne agenda: de zorg- en ondersteuningstaken die een lid van het zorg- en ondersteuningsteam manueel inplant in het digitale zorg- en ondersteuningsplan;

5° niet-dringende communicatie: de communicatie, in welke vorm ook, tussen de leden van het zorg- en ondersteuningsteam over zaken die betrekking hebben op het digitale zorg- en ondersteuningsplan en op de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, zonder dat het urgente medische of niet-medische communicatie betreft. Onder urgent wordt van vitaal belang of met de nood aan dringende medische tussenkomst verstaan.”.

Art. 26. In hetzelfde decreet wordt in dezelfde afdeling 2 een artikel 23/3 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 23/3. De volgende categorieën van persoonsgegevens van een persoon met een zorg- en ondersteuningsnood worden verwerkt voor de verwerkingsdoeleinden, vermeld in artikel 23/2:

1° de identificatiegegevens;

2° de contactgegevens;

3° het INSZ-nummer;

4° de gegevens over de gezondheid en het welzijn van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

5° de relevante gegevens die nodig zijn om zorg en ondersteuning te verlenen aan de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, en die verschillen van gegevens over gezondheid, namelijk:

a) de sociaaleconomische situatie, op grond van opleiding, beroep en inkomen, die tevens betrekking kan hebben op tegemoetkomingen, van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood en de gegevens over de welzijnstoestand van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

b) de aangewezen zorg- en ondersteuningstaken voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

c) de zorg- en ondersteuningsplanning, -coördinatie en -communicatie;

d) de verzameling van gegevens die de graad van zorgbehoefendheid van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood meten;

e) de levens-, zorg- en ondersteuningsdoelen van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

f) de gegevens over de religieuze of levensbeschouwelijke overtuigingen van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

6° de elektronischecommunicatiegegevens die uitgewisseld worden tussen de leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

7° de gegevens over de hoedanigheid van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

8° de technische gegevens over de identiteit van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood en zijn gebruik van het digitale zorg- en ondersteuningsplan;

9° de statistische gegevens over het gebruik van het digitale zorg- en ondersteuningsplan.

De volgende categorieën van persoonsgegevens van de zorgaanbieder worden verwerkt voor de verwerkingsdoeleinden, vermeld in artikel 23/2:

1° de identificatiegegevens;

2° de contactgegevens;

3° het INSZ-nummer en het erkenningsnummer;

4° de elektronischecommunicatiegegevens die uitgewisseld worden tussen de leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

5° de gegevens over de hoedanigheid van de gebruiker;

6° de technische gegevens over de identiteit van de zorgaanbieder en zijn gebruik van het digitale zorg- en ondersteuningsplan;

7° de statistische gegevens over het gebruik van het digitale zorg- en ondersteuningsplan.

De volgende categorieën van persoonsgegevens van de mantelzorger worden verwerkt voor de verwerkingsdoel-einden, vermeld in artikel 23/2:

1° de identificatiegegevens;

2° de contactgegevens;

3° het INSZ-nummer;

4° de elektronischecommunicatiegegevens die uitgewisseld worden tussen de leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

5° de gegevens over de hoedanigheid van de gebruiker;

6° de technische gegevens over de identiteit van de mantelzorger en zijn gebruik van het digitale zorg- en ondersteuningsplan;

7° de statistische gegevens over het gebruik van het digitale zorg- en ondersteuningsplan.

De volgende categorieën van persoonsgegevens van de overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam worden verwerkt voor de verwerkingsdoel-einden, vermeld in artikel 23/2:

1° de identificatiegegevens;

2° de contactgegevens;

3° het INSZ-nummer;

4° de elektronischecommunicatiegegevens die uitgewisseld worden tussen de leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

5° de gegevens over de hoedanigheid van de gebruiker;

6° de technische gegevens over de identiteit van de overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam en hun gebruik van het digitale zorg- en ondersteuningsplan;

7° de statistische gegevens over het gebruik van het digitale zorg- en ondersteuningsplan.

De Vlaamse Regering kan, na advies van de bevoegde toezichhoudende autoriteit, vermeld in artikel 4, 21), van de algemene verordening gegevensbescherming, de lijst van gegevens, vermeld in dit artikel, nader preciseren.”.

Art. 27. In hetzelfde decreet wordt in dezelfde afdeling 2 een artikel 23/4 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 23/4. De volgende gebruikers ontvangen bepaalde persoonsgegevens als vermeld in artikel 23/3, conform hun rol in het digitale zorg- en ondersteuningsplan:

1° de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

2° de zorgaanbieder;

3° de mantelzorger;

4° de overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

5° de bevoegde dienst die de Vlaamse Regering aanwijst.”.

Art. 28. In hetzelfde decreet wordt in dezelfde afdeling 2 een artikel 23/5 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 23/5. De personen met een zorg- en ondersteuningsnood hebben toegang tot de volgende persoonsgegevens, vermeld in artikel 23/3:

1° hun identificatie- en contactgegevens;

2° hun INSZ-nummer;

3° de identificatie- en contactgegevens van de zorgaanbieders;

4° het erkenningsnummer van de zorgaanbieders;

5° de identificatie- en contactgegevens van de mantelzorgers;

6° de identificatie- en contactgegevens van de overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

7° de gegevens over hun gezondheid;

8° de relevante gegevens die nodig zijn om zorg en ondersteuning te verlenen aan de personen, en die verschillen van de gegevens over gezondheid, namelijk:

a) hun sociaaleconomische situatie, op grond van opleiding, beroep en inkomen, die tevens betrekking kan hebben op tegemoetkomingen, en gegevens over hun welzijnstoestand;

b) de zorg- en ondersteuningstaken die voor die personen aangewezen zijn;

c) de zorg- en ondersteuningsplanning, -coördinatie en -communicatie;

d) de verzameling van gegevens die hun graad van zorgbehoefendheid meten;

e) hun levens-, zorg- en ondersteuningsdoelen;

f) de gegevens over hun religieuze of levensbeschouwelijke overtuigingen;

9° de elektronischecommunicatiegegevens die uitgewisseld worden tussen de leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

10° de gegevens over de hoedanigheden van de leden van het zorg- en ondersteuningsteam.

De zorgaanbieder die lid is van het zorg- en ondersteuningsteam, heeft toegang tot de volgende persoonsgegevens, vermeld in artikel 23/3:

1° de identificatie- en contactgegevens van de zorgaanbieders;

2° het erkenningsnummer van de zorgaanbieders;

3° de identificatie- en contactgegevens van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

4° het INSZ-nummer van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

5° de identificatie- en contactgegevens van de mantelzorgers;

6° de identificatie- en contactgegevens van de overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

7° de gegevens over de gezondheid van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

8° de relevante gegevens die nodig zijn om zorg en ondersteuning te verlenen aan de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, en die verschillen van de gegevens over gezondheid, namelijk:

a) de sociaaleconomische situatie, op grond van opleiding, beroep en inkomen, die tevens betrekking kan hebben op tegemoetkomingen, van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood en de gegevens over de welzijnstoestand van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

b) de aangewezen zorg- en ondersteuningstaken voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

c) de zorg- en ondersteuningsplanning, -coördinatie en -communicatie;

d) de verzameling van gegevens die de graad van zorgbehoefendheid van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood meten;

e) de levens-, zorg- en ondersteuningsdoelen van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

f) de gegevens over de religieuze of levensbeschouwelijke overtuigingen van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

9° de elektronischecommunicatiegegevens die uitgewisseld worden tussen de leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

10° de gegevens over de hoedanigheden van de leden van het zorg- en ondersteuningsteam.

De mantelzorger heeft toegang tot de volgende persoonsgegevens, vermeld in artikel 23/3:

1° de eigen identificatie- en contactgegevens;

2° de identificatie- en contactgegevens van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

3° het INSZ-nummer van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

4° de identificatie- en contactgegevens van zorgaanbieders;

5° het erkenningsnummer van de zorgaanbieders;

6° de identificatie- en contactgegevens van de overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

7° de relevante gegevens die nodig zijn om zorg en ondersteuning te verlenen aan de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, en die verschillen van de gegevens over gezondheid, namelijk:

a) de sociaaleconomische situatie, op grond van opleiding, beroep en inkomen, die tevens betrekking kan hebben op tegemoetkomingen, van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood en de gegevens over de welzijnstoestand van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

b) de aangewezen zorg- en ondersteuningstaken voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

c) de zorg- en ondersteuningsplanning, -coördinatie en -communicatie;

d) de verzameling van gegevens die de graad van zorgbehoefendheid van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood meten;

e) de levens-, zorg- en ondersteuningsdoelen van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

f) de gegevens over de religieuze of levensbeschouwelijke overtuigingen van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

8° de elektronischecommunicatiegegevens die uitgewisseld worden tussen de leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

9° de gegevens over de hoedanigheden van de leden van het zorg- en ondersteuningsteam.

De overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam hebben toegang tot de volgende persoonsgegevens, vermeld in artikel 23/3:

1° de eigen identificatie- en contactgegevens;

2° de identificatie- en contactgegevens van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

3° de identificatie- en contactgegevens van zorgaanbieders;

4° het erkenningsnummer van de zorgaanbieders;

5° de identificatie- en contactgegevens van de mantelzorgers;

6° de identificatie- en contactgegevens van de overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

7° als de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood daarmee instemt, de relevante gegevens die nodig zijn om zorg en ondersteuning te verlenen aan de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, en die verschillen van de gegevens over gezondheid, namelijk:

a) de sociaaleconomische situatie, op grond van opleiding, beroep en inkomen, die tevens betrekking kan hebben op tegemoetkomingen, van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood en de gegevens over de welzijnstoestand van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

b) de aangewezen zorg- en ondersteuningstaken voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

c) de zorg- en ondersteuningsplanning, -coördinatie en -communicatie;

d) de verzameling van gegevens die de graad van zorgbehoefendheid van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood meten;

e) de levens-, zorg- en ondersteuningsdoelen van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

f) de gegevens over de religieuze of levensbeschouwelijke overtuigingen van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood;

8° de elektronischecommunicatiegegevens die uitgewisseld worden tussen de leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

9° de gegevens over de hoedanigheden van de leden van het zorg- en ondersteuningsteam.

De bevoegde dienst die de Vlaamse Regering aanwijst, heeft toegang tot de volgende persoonsgegevens, vermeld in artikel 23/3:

1° de technische gegevens over het gebruik van het digitale zorg- en ondersteuningsplan door de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, de zorgaanbieder, de mantelzorger en de overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam;

2° de statistische gegevens over het gebruik van het digitale zorg- en ondersteuningsplan door de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, de zorgaanbieder, de mantelzorger en de overige leden van het zorg- en ondersteuningsteam.”.

Art. 29. In hetzelfde decreet wordt in dezelfde afdeling 2 een artikel 23/6 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 23/6. De rechten van de leden van het zorg- en ondersteuningsteam, vermeld in artikel 12 tot en met 22 en artikel 34 van de algemene verordening gegevensbescherming, en de beginselen, vermeld in artikel 5 van de voormelde verordening, kunnen conform artikel 23, lid 1, van voormelde verordening worden beperkt om de voorkoming, het onderzoek, de opsporing en de vervolging van handelingen die tegen de eer en de waardigheid van de uitoefening van gereguleerde beroepen ingaan, te waarborgen. Dit is slechts mogelijk vanaf de ontvangst van het verzoek tot uitoefening van een van deze rechten en voor de duur van het onderzoek, de opsporing en/of de vervolging van handelingen die tegen de eer en de waardigheid van de uitoefening van gereguleerde beroepen ingaan. Dit doet geen afbreuk aan de verplichting die rust op de verwerkingsverantwoordelijke om juistheid van de persoonsgegevens te waarborgen, zoals vermeld in artikel 5, lid 1, d), van de algemene verordening gegevensbescherming.”.

Art. 30. In hetzelfde decreet wordt in dezelfde afdeling 2 een artikel 23/7 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 23/7. § 1. De verwerkte persoonsgegevens, vermeld in artikel 23/3, eerste lid, 1° tot en met 7°, worden maximaal zes maanden na het overlijden van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, of na de opschorting van zijn gebruikersprofiel in het digitale zorg- en ondersteuningsplan bewaard.

De verwerkte persoonsgegevens, vermeld in artikel 23/3, eerste lid, 8° en 9°, worden maximaal vijf jaar na de laatste verwerking ervan bewaard.

§ 2. De verwerkte persoonsgegevens, vermeld in artikel 23/3, tweede lid, 1° tot en met 5°, worden maximaal zes maanden bewaard nadat de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood is overleden, of maximaal zes maanden nadat zijn gebruikersprofiel in het digitale zorg- en ondersteuningsplan is opgeschort.

De verwerkte persoonsgegevens, vermeld in artikel 23/3, tweede lid, 6° en 7°, worden maximaal vijf jaar na de laatste verwerking ervan bewaard.

§ 3. De verwerkte persoonsgegevens, vermeld in artikel 23/3, derde lid, 1° tot en met 5°, worden maximaal zes maanden bewaard nadat de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood is overleden, of maximaal zes maanden nadat zijn gebruikersprofiel in het digitale zorg- en ondersteuningsplan is opgeschort.

De verwerkte persoonsgegevens, vermeld in artikel 23/3, derde lid, 6° en 7°, worden maximaal vijf jaar na de laatste verwerking ervan bewaard.

§ 4. De verwerkte persoonsgegevens, vermeld in artikel 23/3, vierde lid, 1° tot en met 5°, worden maximaal zes maanden bewaard nadat de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood is overleden, of maximaal zes maanden nadat zijn gebruikersprofiel in het digitale zorg- en ondersteuningsplan is opgeschort.

De verwerkte persoonsgegevens, vermeld in artikel 23/3, vierde lid, 6° en 7°, worden maximaal vijf jaar na de laatste verwerking ervan bewaard.

§ 5. De verwerkte persoonsgegevens over het digitale zorg- en ondersteuningsplan, namelijk de gebruikersprofielen en de contactgegevens van de gebruikers, vermeld in artikel 23/4, worden bewaard voor maximaal zes maanden nadat de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood is overleden, of maximaal zes maanden nadat zijn gebruikersprofiel in het digitale zorg- en ondersteuningsplan is opgeschort.

Als de gegevens, vermeld in het eerste lid, technische gegevens zijn, worden die maximaal vijf jaar na de laatste verwerking ervan bewaard.

§ 6. De Vlaamse Regering kan voor specifieke gegevens een bewaartermijn bepalen die korter is dan de bewaartermijnen, vermeld in paragraaf 1 tot en met 5.”.

Art. 31. In hetzelfde decreet wordt in dezelfde afdeling 2 een artikel 23/8 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 23/8. Het Departement Zorg, vermeld in artikel 23, § 1, van het besluit van de Vlaamse Regering van 3 juni 2005 met betrekking tot de organisatie van de Vlaamse administratie, is de verwerkingsverantwoordelijke, vermeld in artikel 4, 7), van de algemene verordening gegevensbescherming, voor het beheer van het digitale zorg- en ondersteuningsplan.

In het kader van andere verwerkingen binnen het digitale zorg- en ondersteuningsplan in het kader van het aanbieden van zorg kunnen het departement, vermeld in het eerste lid, en de zorgaanbieders optreden als gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken als vermeld in artikel 26 van de algemene verordening gegevensbescherming. In dat geval leggen ze hun respectieve rollen, verantwoordelijkheden en verplichtingen vast in een overeenkomst conform artikel 26, lid 1, van de algemene verordening gegevensbescherming.

In andere gevallen dan het geval, vermeld in het tweede lid, treden de zorgaanbieders binnen hun gezondheidsrechtelijke verplichtingen waaraan ze moeten voldoen, op als verwerkingsverantwoordelijke als vermeld in artikel 4, 7), van de voormelde verordening, en het departement, vermeld in het eerste lid, als verwerker als vermeld in artikel 4, 8), van de voormelde verordening.

Het departement, vermeld in het eerste lid, en elke gebruiker die persoonsgegevens ontvangt, conform artikel 23/4, leggen hun onderlinge afspraken over de gegevensuitwisseling schriftelijk vast.

De gebruikers, vermeld in artikel 23/4, zijn verantwoordelijk voor de inhoud die ze ter beschikking stellen en uitwisselen via het digitale zorg- en ondersteuningsplan, en voor het zorgvuldige gebruik van de gegevens die ze verkregen hebben via het digitale zorg- en ondersteuningsplan.

Het departement, vermeld in het eerste lid, heeft nooit toegang tot een individueel zorg- en ondersteuningsplan van een persoon met een zorg- en ondersteuningsnood, noch kan het een individueel zorg- en ondersteuningsplan beheren in het kader van zorg en welzijn. Dit laat de mogelijkheden van het departement, vermeld in het eerste lid, echter onverlet om nodige maatregelen te treffen in het kader van zijn verantwoordelijkheden en plichten als verwerkingsverantwoordelijke.”.

Art. 32. In hetzelfde decreet wordt in dezelfde afdeling 2 een artikel 23/9 ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Art. 23/9. Voor de toepassing van deze afdeling neemt het departement, vermeld in artikel 23/8, eerste lid, passende technische en organisatorische maatregelen conform artikel 32 van de algemene verordening gegevensbescherming om een beveiligingsniveau te waarborgen dat op het risico afgestemd is.

In het kader van de toepassing van deze afdeling voldoet het departement, vermeld in artikel 23/8, eerste lid, aan de principes van gegevensbescherming door ontwerp en door standaardinstellingen, vermeld in artikel 25 van de algemene verordening gegevensbescherming.”.

HOOFDSTUK 6. — *Wijziging van het decreet van 3 mei 2019 houdende de sociale kaart*

Art. 33. In artikel 2, derde lid, 1°, van het decreet van 3 mei 2019 houdende de sociale kaart worden de woorden “zorg- en ondersteuningsvraag” vervangen door de woorden “zorg- en ondersteuningsnood”.

HOOFDSTUK 7. — *Inwerkingtreddingsbepaling*

Art. 34. Artikel 2 tot en met 17, artikel 19, en artikel 21 tot en met 33 treden in werking op 1 januari 2025.

De Vlaamse Regering kan voor iedere bepaling, vermeld in het eerste lid, een datum van inwerkingtreding vaststellen die voorafgaat aan de datum, vermeld in het eerste lid.

Kondigen dit decreet af, bevelen dat het in het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Brussel, 1 maart 2024.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

J. JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

H. CREVITS

Nota

(1) *Zitting 2023-2024*

Documenten: – Ontwerp van decreet : **1924** – Nr. 1

– Verslag : **1924** – Nr. 2

– Tekst aangenomen door de plenaire vergadering : **1924** – Nr. 3

Handelingen - Bespreking en aanneming: Vergadering van 28 februari 2024.

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2024/003034]

1^{er} MARS 2024. — Décret modifiant la réglementation sur l'organisation des soins de première ligne pour la personne en besoin de soins et de soutien, les conseils des soins et le traitement des données à caractère personnel dans le cadre du plan de soins et de soutien numérique, du financement des prestataires de soins de première ligne et à des fins politiques (1)

Le PARLEMENT FLAMAND a adopté et Nous, GOUVERNEMENT, sanctionnons ce qui suit :

Décret modifiant la réglementation sur l'organisation des soins de première ligne pour la personne en besoin de soins et de soutien, les conseils des soins et le traitement des données à caractère personnel dans le cadre du plan de soins et de soutien numérique, du financement des prestataires de soins de première ligne et à des fins politiques

CHAPITRE 1^{er}. — *Disposition introductive*

Article 1^{er}. Le présent décret règle une matière communautaire.

CHAPITRE 2. — *Modifications du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande*

Art. 2. À l'article 2, alinéa 1^{er}, du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, modifié par les décrets dus 15 février 2019 et 18 juin 2021, les modifications suivantes sont apportées :

1° au point 20° /1, les mots « équipe de soins » sont remplacés par les mots « équipe de soins et de soutien » ;

2° aux points 21° /1 et 48° /1, les mots « équipe de soins » sont remplacés à chaque fois par les mots « équipe de soins et de soutien » ;

CHAPITRE 3. — *Modifications du Décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019*

Art. 3. À l'article 2, § 1^{er}, du décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019, modifié par le décret du 20 décembre 2019, les modifications suivantes sont apportées :

1° aux points 3°, 5° et 23°, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés par les mots « besoin de soins et de soutien » ;

2° le point 22° est remplacé par ce qui suit :

« 22° plan de soins et de soutien : un plan de soins et de soutien tel que visé à l'article 2, 22°, du décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins de première ligne, des plateformes régionales de soins, et du soutien des prestataires de soins de première ligne ; ».

Art. 4. À l'article 4 du même décret, les modifications suivantes sont apportées :

1° au paragraphe 1^{er}, alinéa 3, 3°, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés par les mots « besoin de soins et de soutien » et les mots « demandes de soins et de soutien » par les mots « besoins de soins et de soutien » ;

2° au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, 3°, les mots « demandes de soins et de soutien » sont remplacés par les mots « besoins de soins et de soutien » ;

3° au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, 12°, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés par les mots « besoin de soins et de soutien » ;

4° au paragraphe 2, alinéa 2, les mots « demandes de soins et de soutien » sont remplacés par les mots « besoins de soins et de soutien » ;

Art. 5. Dans les articles 11 et 15 du même décret, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés par les mots « besoin de soins et de soutien » ;

Art. 6. Dans l'article 18, alinéa 2 du même décret, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés à chaque fois par les mots « besoin de soins et de soutien » ;

Art. 7. Dans les articles 23, 25, 26, § 1^{er}, alinéa 2, 1°, l'article 31, alinéa 2, les articles 33, 34, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 9° et l'article 52, § 1^{er}, alinéa 2, du même décret, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés par les mots « besoin de soins et de soutien » ;

Art. 8. Dans l'article 59, § 2, du même décret, modifié par le décret du 20 décembre 2019, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés à chaque fois par les mots « besoin de soins et de soutien » ;

CHAPITRE 4. — *Modifications du décret du 5 avril 2019 relatif à l'organisation et au soutien de l'offre de santé mentale*

Art. 9. À l'article 18, alinéa 2, du décret du 5 avril 2019 relatif à l'organisation et au soutien de l'offre de santé mentale, les modifications suivantes sont apportées :

1° au point 1°, les mots « équipe de soins » sont remplacés à chaque fois par les mots « équipe de soins et de soutien » ;

2° au point 2°, les mots « besoin de soins et de soutien ou du » sont insérés entre le mot « du » et le mot « processus » ;

3° au point 2°, les mots « équipe de soins » sont remplacés par les mots « équipe de soins et de soutien » ;

CHAPITRE 5. — *Modifications du décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins de première ligne, des plateformes régionales de soins, et du soutien des prestataires de soins de première ligne*

Art. 10. À l'article 2 du décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins de première ligne, des plateformes régionales de soins, et du soutien des prestataires de soins de première ligne, les modifications suivantes sont apportées :

1° avant le point 1°, qui devient le point 1°/1, il est inséré un point 1°, rédigé comme suit :

« 1° règlement général sur la protection des données : règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données) ; » ;

2° aux points 3°, 5°, 8°, 14° et 18°, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés par les mots « besoin de soins et de soutien » ;

3° aux points 4°, 11° et 16°, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés à chaque fois par les mots « besoin de soins et de soutien » ;

4° un point 6°/1 rédigé comme suit est inséré :

« 6°/1 but dans la vie : un objectif personnel de la personne en besoin de soins et de soutien, basé sur ses valeurs et ses souhaits, qui permet de prodiguer des soins ciblés et d'établir des objectifs de soins et de soutien ; » ;

5° aux points 12° et 13°, les mots « demande de soins ou de soutien » sont remplacés par les mots « besoin de soins et de soutien » ;

6° le point 17° est remplacé par ce qui suit :

« 17° plan de soins et de soutien : un instrument de travail numérique ou non dans lequel sont repris, après la clarification de la demande ou l'indication, sur les conseils de la personne et en concertation avec celle-ci, le besoin de soins et de soutien, les objectifs de soins et de soutien et les accords concernant les soins et le soutien envisagés pour cette personne et avec lequel l'équipe de soins et de soutien collabore et communique entre elles ; » ;

7° au point 19, les mots « équipe de soins » sont remplacés par les mots « équipe de soins et de soutien » et les mots « demandé de soins et de soutien » sont remplacés à chaque fois par les mots « besoin de soins et de soutien ».

Art. 11. À l'article 4 du même décret sont apportées les modifications suivantes :

1° dans l'alinéa 1^{er}, 1° et 6°, a) et c), et l'alinéa 2, 1°, 4° et 6°, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés par les mots « besoin de soins et de soutien » ;

2° dans l'alinéa 1^{er}, 2°, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés à chaque fois par les mots « besoin de soins et de soutien » ;

3° à l'alinéa 1^{er}, 8°, le membre de phrase « règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données) » est remplacé par les mots « règlement général sur la protection des données ».

Art. 12. Dans le même décret, modifié par les décrets des 21 avril 2023 et 1^{er} décembre 2023, l'intitulé du chapitre 3 est remplacé par ce qui suit :

« Chapitre 3. Organisation des soins de première ligne pour la personne en besoin de soins et de soutien ».

Art. 13. À l'article 5 du même décret, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans les alinéas 1^{er} et 2, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés par les mots « besoin de soins et de soutien » ;

2° il est ajouté un alinéa 3, rédigé comme suit :

« Le Gouvernement flamand peut définir d'autres modalités pour l'organisation des soins de première ligne pour la personne en besoin de soins et de soutien et des accords de coopération, visés à l'alinéa 2. ».

Art. 14. Dans l'article 6 du même décret, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans le paragraphe 1^{er}, alinéas 1^{er}, 2 et 4, 1° et 3° et le paragraphe 3, alinéa 2, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés par les mots « besoin de soins et de soutien » ;

2° dans le paragraphe 1^{er}, alinéas 1^{er}, 4 et 5, et le paragraphe 3, alinéa 2, les mots « équipe de soins » sont remplacés par les mots « équipe de soins et de soutien » ;

3° dans le paragraphe 2, les alinéas 1^{er} et 4 sont abrogés ;

4° dans le paragraphe 2, alinéa 2 existant, qui devient le paragraphe 2, alinéa 1^{er}, les mots « équipe de soins » sont remplacés par les mots « équipe de soins et de soutien » ;

5° dans le paragraphe 2, alinéa 3 existant, qui devient le paragraphe 2, alinéa 2, les mots « équipe de soins » sont remplacés par les mots « équipe de soins et de soutien » ;

6° dans le paragraphe 3, alinéa 1^{er}, les mots « équipe de soins » sont remplacés à chaque fois par les mots « équipe de soins et de soutien » et les mots « demandes de soins et de soutien » sont remplacés à chaque fois par les mots « besoins de soins et de soutien » ;

7° dans le paragraphe 3, l'alinéa 3 est remplacé par ce qui suit :

« Si la personne en besoin de soins et de soutien ou son représentant ne le souhaite pas ou ne peut pas s'en charger, ou à des moments charnières, la personne en besoin de soins et de soutien désigne, en concertation et après délibération avec l'équipe de soins et de soutien, un prestataire de soins comme coordinateur de soins. » ;

8° dans le paragraphe 3, un alinéa 4 rédigé comme suit est ajouté :

À l'alinéa 3, on entend par moments charnières : des situations dans lesquelles le contexte des soins et du soutien, la fréquence à laquelle les soins et le soutien sont administrés ou la complexité changent. ».

Art. 15. À l'article 7 du même décret, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans le paragraphe 1^{er}, les mots « besoin de soins et de soutien ou du » sont insérés entre le mot « du » et le mot « processus » ;

2° dans le paragraphe 1^{er}, les mots « équipe de soins » sont remplacés par les mots « équipe de soins et de soutien » ;

3° le paragraphe 2 est abrogé ;

4° le paragraphe 3 est remplacé par ce qui suit :

« § 3. La désignation d'un prestataire de soins, qui assume la tâche de case management, ne peut se faire que dans les cas suivants :

1° dans des situations de soins où toutes les conditions suivantes sont remplies :

a) les personnes en besoin de soins et de soutien ne reçoivent pas les soins qui doivent être présents selon leurs besoins ;

b) aucune équipe de soins et de soutien n'est présente ou composée ;

c) aucun prestataire de soins n'est en mesure de commencer le processus de soins en raison de la grande complexité ;

dans les processus de soins pour lesquels l'équipe de soins et de soutien existante ne parvient pas à atteindre les objectifs de soins et de soutien ou pour lesquels les personnes en besoin de soins et de soutien, leur soignant informel ou un prestataire de soins indiquent que le processus de soins doit être amélioré.

Le prestataire de soins qui assume la tâche de case management :

1° ne fait pas partie de l'équipe de soins et de soutien ;

2° ne remplace pas l'équipe de soins et de soutien ;

3° assume à temps la tâche de case management. ».

Art. 16. À l'article 11 du même décret, modifié par le décret du 21 avril 2023, les modifications suivantes sont apportées :

1° l'alinéa 1^{er} est remplacé par ce qui suit :

« Un conseil des soins, comme visé à l'article 9, accomplit les missions suivantes :

1° adapter l'organisation et l'offre de soins et de soutien qualitatifs

dans sa zone d'action aux besoins de soins et de soutien en fixant des priorités établies au niveau de la population dans sa zone d'action d'un conseil des soins, comme visé à l'article 9. Le conseil des soins précité exécute la mission précitée en concertation avec les acteurs suivants :

a) les associations de personnes en demande de soins et de soutien, les associations d'aidants proches et les associations de volontaires ;

b) les prestataires de soins de première ligne ;

c) les personnes, services ou organisations offrant des soins plus spécialisés pour lesquels la Communauté flamande est compétente ;

d) les administrations locales qui déterminent leurs politiques et priorités portant sur le fond dans le cadre de la politique sociale locale et qui peuvent prendre une initiative conjointe pour développer une politique sociale supralocale.

Le conseil des soins précité coordonne la mission précitée avec les personnes, services ou organisations offrant des soins plus spécialisés pour lesquels la Communauté flamande n'est pas compétente, en fonction des priorités de la politique ;

2° soutenir une politique sociale locale ;

3° soutenir les associations professionnelles, les prestataires de soins de première ligne, les associations d'aidants proches, les personnes en besoin de soins et de soutien et les bénévoles au sens large dans l'organisation de soins et de soutien de qualité et intégrés pour la personne en besoin de soins et de soutien, tels que visés au chapitre 3, y compris le partage de données numériques lors de la coopération interdisciplinaire et multidisciplinaire en offrant ces soins ;

4° collaborer à la réalisation des objectifs politiques pour le domaine politique Bien-être, Santé publique et Famille et, si nécessaire, proposer d'autres objectifs prioritaires pour la zone d'action à la Communauté flamande. » ;

2° il est inséré, entre les alinéas 1^{er} et 2, un alinéa rédigé comme suit :

« Si la mission, visée à l'alinéa 1^{er}, 1° est accomplie, le conseil des soins, visé à l'article 9, peut adopter une approche spécifique au groupe cible et/ou axée sur le quartier et se baser sur la planification de la stratégie des soins élaborée et le management de la population. La planification de la stratégie des soins élaborée mise au maximum sur une offre de soins et de soutien intégrée et respecte la liberté de choix du patient. Le conseil des soins évalue en permanence le processus du management de la population en veillant à la qualité et ajuste le processus lorsque c'est nécessaire. » ;

3° la disposition introductive de l'alinéa 2 existant, qui devient l'alinéa 3, est remplacée par ce qui suit :

« Dans les alinéas 1^{er} et 2, on entend par : » ;

4° dans l'alinéa 2 existant, qui devient l'alinéa 3, il est inséré un point 1°/1, rédigé comme suit :

« 1°/1 politique sociale locale : la politique sociale locale, visée à l'article 3, 4°, du décret du 9 février 2018 relatif à la politique sociale locale ; » ;

5° dans l'alinéa 2, 2° existant qui devient l'alinéa 3, 2°, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés par les mots « besoin de soins et de soutien » ;

6° dans l'alinéa 2 existant, qui devient l'alinéa 3, il est inséré un point 2°/1, rédigé comme suit :

« 2°/1 management de la population : un processus progressif et cyclique visant à maintenir ou à améliorer l'état d'une population bien définie dans différents domaines grâce à des interventions réfléchies, soutenues par des données et des connaissances et segmentées ou non, et à réduire le gradient socio-économique en termes de décès, de maladie et de santé. Les différents domaines précités peuvent inclure des objectifs organisationnels, médicaux, préventifs et de bien-être ; » ;

7° dans l'alinéa 2 existant, qui devient l'alinéa 3, le point 4° est remplacé par ce qui suit :

« 4° planification de la stratégie des soins : un plan qui détermine les besoins de soins dans le cadre des soins de première ligne sur la base d'indicateurs de santé et de données démographiques, et qui permet de déterminer l'offre future en soins de première ligne sur la base de ces besoins de soins. ».

Art. 17. À l'article 12, alinéa 2, du même décret, les modifications suivantes sont apportées :

1° au point 3°, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés par les mots « besoin de soins et de soutien » ;

2° un point 5° rédigé comme suit est ajouté :

« 5° les structures agréées, autorisées ou subventionnées par l'Agence flamande pour les Personnes handicapées ("Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap"), visée à l'article 3 du décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique Agence flamande pour les Personnes handicapées ("Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap"), et les structures agréées, autorisées ou subventionnées par l'agence Grandir régie ("agentschap Opgroeien regie", visée à l'article 3 du décret du 30 avril 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique Grandir régie. ».

Art. 18. À l'article 13 du même décret, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans l'alinéa 2, 4° le nombre « 70.000 » est remplacé par le nombre « 60.000 » ;

2° à l'alinéa 2, un point 5°, rédigé comme suit est ajouté :

« 5° les zones de première ligne concordent avec les limites de leur région de référence, visées à l'article 5 du Décret sur les régions du 3 février 2023. » ;

3° il est ajouté un alinéa 3, rédigé comme suit :

« Le Gouvernement flamand peut déroger à la condition visée à l'alinéa 2, 5°. ».

Art. 19. Dans l'article 16, alinéa 1^{er}, 2° et l'article 17, alinéa 2, 6°, du même décret, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés par les mots « besoin de soins et de soutien ».

Art. 20. À l'article 18, les modifications suivantes sont apportées :

1° à l'alinéa 2, un point 5°, rédigé comme suit est ajouté :

« 5° sous réserve des conditions, visées aux points 1° à 3°, les zones régionales de soins concordent avec les limites de leur région de référence, visées à l'article 5 du Décret sur les régions du 3 février 2023. » ;

2° il est ajouté un alinéa 3, rédigé comme suit :

« Le Gouvernement flamand peut déroger à la condition visée à l'alinéa 2, 5°. ».

Art. 21. Au chapitre 10 du même décret, l'intitulé suivant est inséré :

« Section 1^{re}. Traitement de données à caractère personnel dans le cadre du financement, visé à l'article 8, et à des fins politiques ».

Art. 22. L'article 23 du même décret est remplacé par ce qui suit :

« Art. 23. § 1^{er}. Le service compétent désigné par le Gouvernement flamand collecte des données à caractère personnel sur les prestataires de soins de première ligne qui travaillent dans la région de langue néerlandaise et la région bilingue de Bruxelles-Capitale. Les données précitées sont collectées aux fins suivantes :

1° le traitement et le contrôle du financement destiné à soutenir les prestataires de soins de première ligne et la collaboration interdisciplinaire dans la pratique professionnelle, visée à l'article 8 ;

2° la prise de mesures politiques afin de renforcer les soins de première ligne ;

3° contacter les prestataires de soins de première ligne pour leur faire remplir un questionnaire sur l'offre de soins de première ligne dans la région de langue néerlandaise ;

4° si le prestataire de soins de première ligne est d'accord, contacter le prestataire de soins de première ligne en vue d'une communication de crise et de campagnes d'information par l'Autorité flamande.

À l'alinéa 1^{er}, on entend par Autorité flamande : la Communauté flamande et la Région flamande, y compris les institutions qui en relèvent.

§ 2. Aux fins visées au paragraphe 1^{er}, 1^o, le service compétent désigné par le Gouvernement flamand traite les données à caractère personnel suivantes des prestataires de soins de première ligne actifs dans la région de langue néerlandaise et la région bilingue de Bruxelles-Capitale qui demandent un financement comme visé à l'article 8 :

- 1° les données d'identification du demandeur, y compris le numéro INAMI et le numéro NISS ;
- 2° les coordonnées du demandeur ;
- 3° les données suivantes sur le cabinet dans lequel le demandeur travaille :
 - a) l'adresse ;
 - b) le numéro BCE ;
 - c) l'offre et les disciplines présentes ;
 - d) le nombre d'employés et leur taux d'emploi ;
 - e) le système de dédommagement utilisé ; 4° le numéro de compte bancaire du demandeur ;
- 5° la date d'agrément en tant que professionnel de la santé du demandeur ;
- 6° le cas échéant, la date de retour en Belgique si le demandeur a été actif à l'étranger pendant plus d'un an ;
- 7° les documents et les données prouvant que le demandeur remplit les conditions pour recevoir un financement ;
- 8° si le financement est fourni sous la forme d'un prêt : l'état civil du demandeur et, si le demandeur est marié ou cohabitant légal, les données d'identification, y compris le numéro NISS du partenaire du demandeur ;
- 9° les données d'identification, y compris le numéro NISS et les données relatives à l'emploi du travailleur ou des travailleurs que les demandeurs emploient dans leur cabinet.

Aux fins visées au paragraphe 1^{er}, 2^o, le service compétent désigné par le Gouvernement flamand traite les données à caractère personnel suivantes des prestataires de soins de première ligne actifs dans la région de langue néerlandaise :

- 1° les données d'identification du prestataire de soins de première ligne, y compris le numéro INAMI ;
- 2° les données suivantes sur le cabinet dans lequel le prestataire de soins de première ligne travaille :
 - a) l'adresse ;
 - b) le type de cabinet ;
 - c) le système de dédommagement utilisé ;
 - d) l'offre, les disciplines présentes et les taux d'emploi des différentes disciplines ;
 - e) la délimitation géographique ;
 - f) les données sur la charge de travail au sein du cabinet ;
 - g) les données relatives à la mise en œuvre ou non d'une limitation de l'accessibilité du cabinet ;
 - h) les données sur la continuité des soins dans le cabinet ;
 - i) les données relatives à une extension de la capacité du cabinet ;
- 3° l'année de naissance du prestataire de soins de première ligne ;
- 4° les données sur la profession et le statut du prestataire de soins de première ligne ;
- 5° les données sur la charge de travail du prestataire de soins de première ligne, la charge de travail perçue et le bien-être du prestataire de soins de première ligne dans l'exercice de sa profession.

Aux fins visées au paragraphe 1^{er}, 3^o et 4^o, le service compétent désigné par le Gouvernement flamand traite les données à caractère personnel suivantes des prestataires de soins de première ligne actifs dans la région de langue néerlandaise :

- 1° le nom et le prénom du prestataire de soins de première ligne ;
- 2° les coordonnées du prestataire de soins de première ligne et du cabinet.

Le Gouvernement flamand peut, après avoir consulté l'autorité de contrôle compétente visée à l'article 4, 21) du règlement général sur la protection des données, préciser les données à caractère personnel visées aux alinéas 1^{er} à 3.

§ 3. Le service compétent désigné par le Gouvernement flamand conserve les données à caractère personnel visées au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, pendant maximum dix ans à compter de la date d'octroi du financement visé à l'article 8 ou, s'il s'agit d'un prêt, à compter de la date de paiement de la dernière tranche.

Le service compétent désigné par le Gouvernement flamand conserve les données à caractère personnel visées au paragraphe 2, alinéa 2, pendant maximum dix ans à compter de la date de réception de ces données.

Le service compétent désigné par le Gouvernement flamand conserve les données à caractère personnel visées au paragraphe 2, alinéa 3, pendant maximum dix-huit mois.

§ 4. Le Département Soins, visé à l'article 23, § 1^{er}, du décret du Gouvernement flamand du 3 juin 2005 relatif à l'organisation de l'Administration flamande, est responsable du traitement, comme visé à l'article 4, 7), du Règlement général sur la protection des données, pour le traitement des données à caractère personnel, visées au paragraphe 2.

§ 5. Les données à caractère personnel, visées au paragraphe 2, alinéa 2, sont communiquées aux conseils des soins, aux organisations partenaires et aux organisations œuvrant sur le terrain si ces données sont nécessaires à l'accomplissement de leurs tâches pour prendre des initiatives afin de renforcer les soins de première ligne.

Les données à caractère personnel visées à l'alinéa 1^{er} ont été dans la mesure du possible anonymisées ou pseudonymisées. Si la pseudonymisation ou l'anonymisation des données à caractère personnel est impossible ou inappropriée pour atteindre les objectifs visés à l'alinéa 1^{er}, ces données sont toujours limitées à ce qui est nécessaire.

§ 6. Pour l'application du présent article, le département, visé au paragraphe 4, met en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées conformément à l'article 32 du règlement général sur la protection des données afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque.

Dans le cadre de l'application du présent article, le département visé au paragraphe 4 respecte les principes de protection des données dès conception et par défaut, visés à l'article 25 du règlement général sur la protection des données. ».

Art. 23. Au chapitre 10 du même décret est ajoutée une section 2, énoncée comme suit :

« Section 2. Traitement des données dans le cadre du plan de soins et de soutien numérique ».

Art. 24. Dans le même décret, à la section 2, ajoutée à l'article 23, il est inséré un article 23/1 rédigé comme suit :

« Art. 23/1. Dans la présente section, on entend par :

1° données de communication électronique : le contenu échangé par le biais de services de communications électroniques et les métadonnées sur ces communications électroniques, à savoir les données traitées dans un réseau de communications électroniques visant la transmission, la distribution ou l'échange de contenu de communications électroniques ;

2° autre membre de l'équipe de soins et de soutien : chaque membre de l'équipe de soins et de soutien visée à l'article 6, § 1^{er}, alinéa 4, qui n'est pas la personne en besoin de soins et de soutien ou son représentant, le prestataire de soins ou l'aïdant proche ;

3° tâche de soins et de soutien : chaque action confiée à un ou plusieurs membres de l'équipe de soins et de soutien pour atteindre les objectifs de soins et de soutien. ».

Art. 25. Dans le même décret, il est inséré, dans la même section 2, un article 23/2 rédigé comme suit :

« Art. 23/2. Les données à caractère personnel visées à l'article 23/3 sont traitées dans le cadre de l'élaboration du plan de soins et de soutien numérique pour les finalités de traitement suivantes :

1° la détermination des buts dans la vie de la personne en besoin de soins et de soutien ;

2° l'établissement et l'attribution des objectifs de soins et de soutien par les membres de l'équipe de soins et de soutien aux membres de l'équipe de soins et de soutien ;

3° l'établissement et l'attribution des tâches de soins et de soutien par l'équipe de soins et de soutien aux membres de l'équipe de soins et de soutien ;

4° la composition et la validation de l'équipe de soins et de soutien ;

5° rendre possible une communication non urgente entre les membres de l'équipe de soins et de soutien dans le module de communication du plan de soins et de soutien numérique au sujet de son contenu ;

6° l'identification du contexte complexe de la personne en besoin de soins et de soutien ;

7° la détermination du calendrier et des échéances à l'aide d'agendas internes et externes, indiquant les tâches de soins et de soutien prévues pour la personne en besoin de soins et de soutien ;

8° rendre possible l'établissement de rapports politiques ;

9° la promotion et l'amélioration de la qualité des soins et du soutien ainsi que du plan de soins et de soutien.

À l'alinéa 1^{er}, on entend par :

1° module de communication : le moyen de communication électronique pour des communications non urgentes sécurisées et simples qui est accessible à tous les membres de l'équipe de soins et de soutien, y compris à la personne en besoin de soins et de soutien, et qui permet une communication ciblée entre tous les membres de l'équipe de soins et de soutien ;

2° contexte complexe : le contexte biopsychosocial multidimensionnel de la personne en besoin de soins et de soutien, qui contient des informations biomédicales succinctes et des informations non médicales complètes sur la personne en besoin de soins et de soutien ainsi que sur son passé psychologique et socio-économique ;

3° agenda externe : un agenda provenant d'un logiciel externe dans lequel un membre de l'équipe de soins et de soutien reprend les tâches de soins et de soutien de la personne en besoin de soins et de soutien qui est importé dans le plan de soins et de soutien numérique ou vers lequel les tâches de soins et de soutien de la personne en besoin de soins et de soutien sont exportées ;

4° agenda interne : les tâches de soins et de soutien qu'un membre de l'équipe de soins et de soutien ajoute manuellement dans le plan de soins et de soutien numérique ;

5° communication non urgente : la communication, sous quelque forme que ce soit, entre les membres de l'équipe de soins et de soutien au sujet d'affaires portant sur le plan de soins et de soutien numérique et à la personne en besoin de soins et de soutien, sans qu'il s'agisse d'une communication médicale ou non médicale urgente. Par urgent, il faut comprendre une importance vitale ou nécessitant une intervention médicale urgente. ».

Art. 26. Dans le même décret, il est inséré, dans la même section 2, un article 23/3 rédigé comme suit :

« Art. 23/3. Les catégories suivantes de données à caractère personnel d'une personne en besoin de soins et de soutien sont traitées pour les finalités de traitement, visées à l'article 23/2 :

1° les données d'identification ;

2° les coordonnées ;

3° le numéro NISS ;

4° les données sur la santé et le bien-être de la personne en besoin de soins et de soutien ;

5° les données pertinentes qui sont nécessaires pour fournir des soins et un soutien à la personne en besoin de soins et de soutien, et qui sont différentes des données sur la santé, à savoir :

a) la situation socio-économique, d'après le niveau d'études, la profession et les revenus qui peuvent également être liés à des interventions de la personne en besoin de soins et de soutien, ainsi que les données sur le bien-être général de la personne en besoin de soins et de soutien ;

b) les tâches de soins et de soutien indiquées pour la personne en besoin de soins et de soutien ;

c) la planification, la coordination et la communication des soins et du soutien ;

d) la collecte de données mesurant le degré de besoin en soins de la personne en besoin de soins et de soutien ;

e) les buts dans la vie ainsi que les objectifs de soins et de soutien de la personne en besoin de soins et de soutien ;

f) les données sur les convictions religieuses ou philosophiques de la personne en besoin de soins et de soutien ;

6° les données de communication électronique qui sont échangées entre les membres de l'équipe de soins et de soutien ;

7° les données sur la capacité de la personne en besoin de soins et de soutien ;

8° les données techniques sur l'identité de la personne en besoin de soins et de soutien et son utilisation du plan de soins et de soutien numérique ;

9° les données statistiques sur l'utilisation du plan de soins et de soutien numérique.

Les catégories suivantes de données à caractère personnel du prestataire de soins sont traitées pour les finalités de traitement, visées à l'article 23/2 :

1° les données d'identification ;

2° les coordonnées ;

3° le numéro NISS et le numéro d'agrément ;

4° les données de communication électronique qui sont échangées entre les membres de l'équipe de soins et de soutien ;

5° les données sur la capacité de l'utilisateur ;

6° les données techniques sur l'identité du prestataire de soins et son utilisation du plan de soins et de soutien numérique ;

7° les données statistiques sur l'utilisation du plan de soins et de soutien numérique.

Les catégories suivantes de données à caractère personnel de l'aidant proche sont traitées pour les finalités de traitement, visées à l'article 23/2 :

1° les données d'identification ;

2° les coordonnées ;

3° le numéro NISS ;

4° les données de communication électronique qui sont échangées entre les membres de l'équipe de soins et de soutien ;

5° les données sur la capacité de l'utilisateur ;

6° les données techniques sur l'identité de l'aidant proche et son utilisation du plan de soins et de soutien numérique ;

7° les données statistiques sur l'utilisation du plan de soins et de soutien numérique.

Les catégories suivantes de données à caractère personnel des autres membres de l'équipe de soins et de soutien sont traitées pour les finalités de traitement, visées à l'article 23/2 :

1° les données d'identification ;

2° les coordonnées ;

3° le numéro NISS ;

4° les données de communication électronique qui sont échangées entre les membres de l'équipe de soins et de soutien ;

5° les données sur la capacité de l'utilisateur ;

6° les données techniques sur l'identité des autres membres de l'équipe de soins et de soutien et leur utilisation du plan de soins et de soutien numérique ;

7° les données statistiques sur l'utilisation du plan de soins et de soutien numérique.

Le Gouvernement flamand peut, après avoir consulté l'autorité de contrôle compétente visée à l'article 4, 21) du règlement général sur la protection des données, préciser la liste des données, visées dans le présent article. ».

Art. 27. Dans le même décret, il est inséré, dans la même section 2, un article 23/4 rédigé comme suit :

« Art. 23/4. Les utilisateurs suivants reçoivent certaines données à caractère personnel, comme visé à l'article 23/3, conformément à leur rôle dans le plan de soins et de soutien numérique :

1° la personne en besoin de soins et de soutien ;

2° le prestataire de soins ;

3° l'aidant proche ;

4° les autres membres de l'équipe de soins et de soutien ;

5° le service compétent désigné par le Gouvernement flamand. ».

Art. 28. Dans le même décret, il est inséré, dans la même section 2, un article 23/5 rédigé comme suit :

« Art. 23/5. Les personnes en besoin de soins et de soutien ont accès aux données à caractère personnel suivantes, visées à l'article 23/3 :

1° leurs données d'identification et de contact ;

2° leur numéro NISS ;

3° les données d'identification et de contact des prestataires de soins ;

4° le numéro d'agrément des prestataires de soins ;

5° les données d'identification et de contact des aidants proches ;

6° les données d'identification et de contact des autres membres de l'équipe de soins et de soutien ;

7° les données sur la santé ;

8° les données pertinentes qui sont nécessaires pour fournir des soins et un soutien aux personnes, et qui sont différentes des données sur la santé, à savoir :

a) leur situation socio-économique, d'après le niveau d'éducation, la profession et les revenus qui peuvent également être liés à des interventions, ainsi que des données sur le bien-être général ;

b) les tâches de soins et de soutien indiquées pour ces personnes ;

- c) la planification, la coordination et la communication des soins et du soutien ;
- d) la collecte de données mesurant leur degré de besoin en soins ;
- e) leurs buts dans la vie ainsi que leurs objectifs de soins et de soutien ;
- f) les données révélant des convictions religieuses ou philosophiques ;

9° les données de communication électronique qui sont échangées entre les membres de l'équipe de soins et de soutien ;

10° les données sur les capacités des membres de l'équipe de soins et de soutien.

Le prestataire de soins qui est membre de l'équipe de soins et de soutien a accès aux données à caractère personnel suivantes, visées à l'article 23/3 :

- 1° les données d'identification et de contact des prestataires de soins ;
- 2° le numéro d'agrément des prestataires de soins ;
- 3° les données d'identification et de contact de la personne en besoin de soins et de soutien ;
- 4° le numéro NISS de la personne en besoin de soins et de soutien ;
- 5° les données d'identification et de contact des aidants proches ;
- 6° les données d'identification et de contact des autres membres de l'équipe de soins et de soutien ;
- 7° les données sur la santé de la personne en besoin de soins et de soutien ;

8° les données pertinentes qui sont nécessaires pour fournir des soins et un soutien à la personne en besoin de soins et de soutien, et qui sont différentes des données sur la santé, à savoir :

a) la situation socio-économique, d'après le niveau d'études, la profession et les revenus qui peuvent également être liés à des interventions de la personne en besoin de soins et de soutien, ainsi que les données sur le bien-être général de la personne en besoin de soins et de soutien ;

b) les tâches de soins et de soutien indiquées pour la personne en besoin de soins et de soutien ;

c) la planification, la coordination et la communication des soins et du soutien ;

d) la collecte de données mesurant le degré de besoin en soins de la personne en besoin de soins et de soutien ;

e) les buts dans la vie ainsi que les objectifs de soins et de soutien de la personne en besoin de soins et de soutien ;

f) les données sur les convictions religieuses ou philosophiques de la personne en besoin de soins et de soutien ;

9° les données de communication électronique qui sont échangées entre les membres de l'équipe de soins et de soutien ;

10° les données sur les capacités des membres de l'équipe de soins et de soutien.

L'aidant proche a accès aux données à caractère personnel suivantes, visées à l'article 23/3 :

- 1° les propres données d'identification et de contact ;
- 2° les données d'identification et de contact de la personne en besoin de soins et de soutien ;
- 3° le numéro NISS de la personne en besoin de soins et de soutien ;
- 4° les données d'identification et de contact des prestataires de soins ;
- 5° le numéro d'agrément des prestataires de soins ;
- 6° les données d'identification et de contact des autres membres de l'équipe de soins et de soutien ;

7° les données pertinentes qui sont nécessaires pour fournir des soins et un soutien à la personne en besoin de soins et de soutien, et qui sont différentes des données sur la santé, à savoir :

a) la situation socio-économique, d'après le niveau d'études, la profession et les revenus qui peuvent également être liés à des interventions de la personne en besoin de soins et de soutien, ainsi que les données sur le bien-être général de la personne en besoin de soins et de soutien ;

b) les tâches de soins et de soutien indiquées pour la personne en besoin de soins et de soutien ;

c) la planification, la coordination et la communication des soins et du soutien ;

d) la collecte de données mesurant le degré de besoin en soins de la personne en besoin de soins et de soutien ;

e) les buts dans la vie ainsi que les objectifs de soins et de soutien de la personne en besoin de soins et de soutien ;

f) les données sur les convictions religieuses ou philosophiques de la personne en besoin de soins et de soutien ;

8° les données de communication électronique qui sont échangées entre les membres de l'équipe de soins et de soutien ;

9° les données sur les capacités des membres de l'équipe de soins et de soutien.

Les autres membres de l'équipe de soins et de soutien ont accès aux données à caractère personnel suivantes, visées à l'article 23/3 :

- 1° les propres données d'identification et de contact ;
- 2° les données d'identification et de contact de la personne en besoin de soins et de soutien ;
- 3° les données d'identification et de contact des prestataires de soins ;
- 4° le numéro d'agrément des prestataires de soins ;
- 5° les données d'identification et de contact des aidants proches ;
- 6° les données d'identification et de contact des autres membres de l'équipe de soins et de soutien ;

7° si la personne en besoin de soins et de soutien y consent, les données pertinentes qui sont nécessaires pour fournir des soins et un soutien à la personne en besoin de soins et de soutien, et qui sont différentes des données sur la santé, à savoir :

a) la situation socio-économique, d'après le niveau d'études, la profession et les revenus qui peuvent également être liés à des interventions de la personne en besoin de soins et de soutien, ainsi que les données sur le bien-être général de la personne en besoin de soins et de soutien ;

b) les tâches de soins et de soutien indiquées pour la personne en besoin de soins et de soutien ;

c) la planification, la coordination et la communication des soins et du soutien ;

d) la collecte de données mesurant le degré de besoin en soins de la personne en besoin de soins et de soutien ;

e) les buts dans la vie ainsi que les objectifs de soins et de soutien de la personne en besoin de soins et de soutien ;

f) les données sur les convictions religieuses ou philosophiques de la personne en besoin de soins et de soutien ;

8° les données de communication électronique qui sont échangées entre les membres de l'équipe de soins et de soutien ;

9° les données sur les capacités des membres de l'équipe de soins et de soutien.

Le service compétent désigné par le Gouvernement flamand a accès aux données à caractère personnel suivantes visées à l'article 23/3 :

1° les données techniques sur l'utilisation du plan de soins et de soutien numérique par la personne en besoin de soins et de soutien, le prestataire de soins, l'aïdant proche et les autres membres de l'équipe de soins et de soutien ;

2° les données statistiques sur l'utilisation du plan de soins et de soutien numérique par la personne en besoin de soins et de soutien, le prestataire de soins, l'aïdant proche et les autres membres de l'équipe de soins et de soutien ;

Art. 29. Dans le même décret, il est inséré, dans la même section 2, un article 23/6 rédigé comme suit :

« Art. 23/6. Les droits des membres de l'équipe de soins et de soutien, visés aux articles 12 à 22 et à l'article 34 du règlement général

la protection des données et les principes, visés à l'article 5 du règlement précité, peuvent, conformément à l'article 23, alinéa 1^{er}, du règlement précité, être limités pour garantir la prévention, l'enquête, la détection et la poursuite d'actes portant atteinte à l'honneur et à la dignité de l'exercice des professions réglementées. Ce n'est possible qu'à partir de la réception de la demande d'exercice de l'un de ces droits et pendant la durée de l'enquête, de la détection et/ou de la poursuite des actes portant atteinte à l'honneur et à la dignité de l'exercice des professions réglementées. Cela ne porte pas préjudice à l'obligation incombant au responsable du traitement de garantir l'exactitude des données à caractère personnel, comme visé à l'article 5, alinéa 1^{er}, d), du règlement général sur la protection des données. ».

Art. 30. Dans le même décret, il est inséré, dans la même section 2, un article 23/7 rédigé comme suit :

« Art. 23/7. § 1^{er}. Les données à caractère personnel traitées, visées à l'article 23/3, alinéa 1^{er}, 1° à 7°, sont conservées pendant maximum six mois après le décès de la personne en besoin de soins et de soutien, ou après la suspension de son profil d'utilisateur dans le plan de soins et de soutien numérique.

Les données à caractère personnel traitées, visées à l'article 23/3, alinéa 1^{er}, 8° et 9°, sont conservées pendant cinq ans après le dernier traitement de ses données.

§ 2. Les données à caractère personnel traitées, visées à l'article 23/3, alinéa 2, 1° à 5°, sont conservées pendant maximum 6 mois après le décès de la personne en besoin de soins et de soutien, ou après la suspension de son profil d'utilisateur dans le plan de soins et de soutien numérique.

Les données à caractère personnel traitées, visées à l'article 23/3, alinéa 2, 6° et 7°, sont conservées pendant cinq ans après le dernier traitement de ses données.

§ 3. Les données à caractère personnel traitées, visées à l'article 23/3, alinéa 3, 1° à 5°, sont conservées pendant maximum 6 mois après le décès de la personne en besoin de soins et de soutien, ou après la suspension de son profil d'utilisateur dans le plan de soins et de soutien numérique.

Les données à caractère personnel traitées, visées à l'article 23/3, alinéa 3, 6° et 7°, sont conservées pendant cinq ans après le dernier traitement de ses données.

§ 4. Les données à caractère personnel traitées, visées à l'article 23/3, alinéa 4, 1° à 5°, sont conservées pendant maximum 6 mois après le décès de la personne en besoin de soins et de soutien, ou après la suspension de son profil d'utilisateur dans le plan de soins et de soutien numérique.

Les données à caractère personnel traitées, visées à l'article 23/3, alinéa 4, 6° et 7°, sont conservées pendant cinq ans après le dernier traitement de ses données.

§ 5. Les données à caractère personnel traitées dans le plan de soins et de soutien numérique, à savoir, les profils d'utilisateur et les données de contact des utilisateurs, visés à l'article 23/4, sont conservées pendant maximum 6 mois après le décès de la personne en besoin de soins et de soutien, ou après la suspension de son profil d'utilisateur dans le plan de soins et de soutien numérique.

Si les données, visées à l'alinéa 1^{er}, sont des données techniques, elles sont conservées pendant cinq ans après le dernier traitement de ses données.

§ 6. Le Gouvernement flamand peut, pour des données spécifiques, déterminer un délai de conservation plus court que les délais de conservation visés aux paragraphes 1^{er} à 5. ».

Art. 31. Dans le même décret, il est inséré, dans la même section 2, un article 23/8 rédigé comme suit :

« Art. 23/8. Le Département Soins, visé à l'article 23, § 1^{er}, du décret du Gouvernement flamand du 3 juin 2005 relatif à l'organisation de l'Administration flamande, est responsable du traitement, visé à l'article 4, 7), du Règlement général sur la protection des données, pour la gestion du plan de soins et de soutien numérique.

Dans le cadre d'autres traitements dans le plan de soins et de soutien numérique dans le cadre de l'offre de soins, le département visé à l'alinéa 1^{er} et les prestataires de soins peuvent agir en qualité de responsables conjoints du traitement comme visé à l'article 26 du règlement général sur la protection des données. Dans ce cas, ils établissent leurs rôles, responsabilités et obligations respectifs dans un accord conformément à l'article 26, alinéa 1^{er}, du règlement général sur la protection des données.

Dans d'autres cas que celui visé à l'alinéa 2, les prestataires de soins agissent, dans le cadre de leurs obligations légales en matière de santé auxquelles ils doivent se conformer, en tant que responsable du traitement visé à l'article 4, 7) du règlement précité, et le département visé à l'alinéa 1^{er}, en tant que sous-traitant comme visé à l'article 4, 8) du Règlement précité.

Le département, visé à l'alinéa 1^{er}, et chaque utilisateur qui reçoit des données à caractère personnel, conformément à l'article 23/4, définissent par écrit leurs accords mutuels sur l'échange de données.

Les utilisateurs, visés à l'article 23/4, sont responsables des contenus qu'ils mettent à disposition et échangent via le plan de soins et de soutien numérique ainsi que de l'usage scrupuleux des données qu'ils ont obtenues via le plan de soins et de soutien numérique.

Le département, visé à l'alinéa 1^{er}, n'a jamais accès à un plan de soins et de soutien individuel d'une personne en besoin de soins et de soutien, et ne peut pas gérer un plan de soins et de soutien individuel dans le cadre de soins et du bien-être. Cependant, cela n'empêche pas le département, visé à l'alinéa 1^{er}, de prendre les mesures nécessaires dans le cadre de ses responsabilités et obligations de responsable du traitement. ».

Art. 32. Dans le même décret, il est inséré, dans la même section 2, un article 23/9 rédigé comme suit :

« Art. 23/9. Pour l'application de la présente section, le département, visé à l'article 23/8, alinéa 1^{er}, met en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées conformément à l'article 32 du règlement général sur la protection des données afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque.

Dans le cadre de l'application de la présente section, le département visé à l'article 23/8, alinéa 1^{er}, respecte les principes de protection des données dès conception et par défaut, visés à l'article 25 du règlement général sur la protection des données. ».

CHAPITRE 6. — *Modification du décret du 3 mai 2019 relatif à la carte sociale*

Art. 33. Dans l'article 2, alinéa 3, 1^o, du décret du 3 mai 2019 relatif à la carte sociale, les mots « demande de soins et de soutien » sont remplacés par les mots « besoin de soins et de soutien ».

CHAPITRE 7. — *Disposition d'entrée en vigueur*

Art. 34. Les articles 2 à 17, l'article 19 et les articles 21 à 33 entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

Le Gouvernement flamand peut fixer, pour chaque disposition visée à l'alinéa 1^{er}, une date d'entrée en vigueur antérieure à celle visée à l'alinéa 1.

Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au *Moniteur belge*.

Bruxelles, 1^{er} mars 2024.

Le ministre-président du Gouvernement flamand,

J. JAMBON

La ministre flamande du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille,

H. CREVITS

Note

(1) *Session 2023-2024*

Documents : – Projet de décret : 1924 – N° 1

– Rapport : 1924 – N° 2

– Texte adopté en séance plénière : 1924 – N° 3

Annales - Discussion et adoption : Réunion du 28 février 2024.

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2024/002844]

23 FEBRUARI 2024. — **Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van het koninklijk besluit van 16 mei 2003 tot uitvoering van het Hoofdstuk 7 van Titel IV van de programmawet van 24 december 2002 (I), betreffende de harmonisering en vereenvoudiging van de regelingen inzake verminderingen van de sociale zekerheidsbijdragen en het besluit van de Vlaamse Regering van 15 juli 2022 tot uitvoering van het decreet van 14 januari 2022 over maatwerk bij individuele inschakeling**

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- de Programmawet (I) van 24 december 2002, artikel 353bis/17, zesde lid, ingevoegd bij het decreet van 3 maart 2023;

- het decreet van 14 januari 2022 over maatwerk bij individuele inschakeling, artikel 11, derde lid, artikel 17, vierde lid en artikel 29, tweede lid.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Vlaamse minister, bevoegd voor het budgettair beleid, heeft zijn akkoord gegeven op 20 december 2023.

- De Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen heeft advies gegeven op 30 januari 2024.

- De Raad van State heeft advies 75626/1 gegeven op 15 februari 2024, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

Motivering

Dit besluit is gebaseerd op de volgende motieven:

- Dit besluit maakt het mogelijk dat de loonpremie voor individueel maatwerk voor het verenigingswerk wordt bepaald op basis van de loonfiches en dat enkele verduidelijkingen betreffende de aanvraag van de loonpremie en de ondersteuningspremie worden doorgevoerd.