

////////////////////////////////////

Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat)- pleegzorgers Jaarverslag 2024

////////////////////////////////////

Inhoud

1	Algemeen	3
1.1	Adviescommissie	3
1.2	Samenstelling en kamers	3
1.3	Werkwijze	4
2	Dossierbehandeling	5
2.1	Kamer voor welzijnsvoorzieningen en (kandidaat-) pleegzorgers	5
2.1.1	Dossiers	5
2.1.2	Aard van het advies	6
2.2	Kamer voor gezondheidsvoorzieningen	6
2.3	Kamer voor artsen-specialisten en huisartsen	7
2.4	Kamer voor tandartsen en tandartsen-specialisten	7
2.5	Kamer voor beoefenaars van geestelijke gezondheids-zorgberoepen	7
3	Beleidsrelevantie	8
3.1	Welzijnsvoorzieningen en (kandidaat-)pleegzorgers	8
3.1.1	Opgroeien regie	8
3.1.2	Departement Zorg (afdeling woonzorg)	9
3.1.3	Pleegzorg	9
3.2	Gezondheidszorg	10
3.2.1	Kamer gezondheid	10
3.2.2	Kamer voor artsen-specialisten en huisartsen	11
3.3	Samenwerkingen tussen meerdere kamers	12
4	Bijlage	15

4.1	Dossiers kamer Welzijnsvoorzieningen 2024.....	15
4.2	dossiers kamer gezondheid 2024.....	18
4.3	Dossiers kamer artsen-specialisten en huisartsen 2024	18

1 ALGEMEEN

Dit verslag geeft een overzicht van de werking van de Adviescommissie in 2024 en citeert een aantal principiële adviezen die de commissie in dit werkjaar heeft uitgebracht. Als bijlage is een chronologisch overzicht opgenomen van alle in 2024 behandelde dossiers (bijlage 1).

1.1 ADVIESCOMMISSIE

Sinds 1 oktober 2014 is een adviescommissie actief voor het hele beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG), als opvolger van de Adviserende beroepscommissie inzake gezins- en welzijnsaangelegenheden (ABC) en de Vlaamse adviesraad voor de erkenning van verzorgingsvoorzieningen (VAR).¹ De Adviescommissie behandelt de bezwaren die door een initiatiefnemer in de welzijns- of gezondheidszorg of door bepaalde beroepsbeoefenaars van de geneeskunde worden ingediend tegen één van de volgende beslissingen of voornemens daartoe van het departement of een agentschap van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin:

- de weigering om een kwaliteitslabel, een toelating, een goedkeuring, een vergunning of een erkenning te verlenen, te verlengen of te wijzigen;
- de gedwongen wijziging, de schorsing, de opheffing of de intrekking van een kwaliteitslabel, een toelating, een goedkeuring, een vergunning of een erkenning;
- de sluiting;
- de weigering, vermindering, stopzetting of terugvordering van een subsidie voor kinderopvanglocaties;
- de vermindering of stopzetting van de subsidies voor de werkmiddelen of de toelagen in het kader van het gezinsbeleid voor private uitbetalingsactoren;
- de weigering, schorsing of intrekking van de erkenning van een organisatie, zorgvoorziening of zorgverlener als indicatiesteller, vermeld in artikel 67 of artikel 111 van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming;
- de weigering, schorsing of intrekking van de machtiging van een verstrekker van mobiliteitshulpmiddelen, vermeld in artikel 122 van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.

Daarnaast is de Adviescommissie ook bevoegd om bezwaren van kandidaat-pleegzorgers of pleegzorgers tegen een beslissing van een dienst voor pleegzorg te behandelen. Alle basisinformatie met betrekking tot de Adviescommissie is gebundeld op de website www.departementwvg.be/beleid-adviescommissie-wvg.

1.2 SAMENSTELLING EN KAMERS

De commissie bestaat uit een voorzitter, vijf ondervoorzitters en drieëndertig leden. Voor elk van hen is er een plaatsvervanger. De voorzitter, de ondervoorzitters en hun plaatsvervangers getuigen van juridische kennis en bekwaamheid. De voorzitter en plaatsvervangend voorzitter zijn ook deskundig in gezins-, welzijns- en gezondheidsaangelegenheden. De commissieleden en hun plaatsvervangers hebben kennis van de sectoren

¹ Het besluit van de Vlaamse Regering van 12 juli 2013 betreffende de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers centraliseert de beroepsprocedures binnen WVG in één commissie. Het besluit werd gewijzigd bij besluit van de Vlaamse Regering van 28 april 2017, dat twee bijkomende kamers opricht (een kamer voor artsen-specialisten en huisartsen en een kamer voor tandartsen en tandartsen-specialisten) en bij besluit van de Vlaamse Regering van 21 oktober 2022 dat de kamer voor beoefenaars van geestelijke gezondheidsberoepen opricht.

waarin de kamers actief zijn. De samenstelling van de commissie is terug te vinden op de website van het Departement Zorg en werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad.

De commissie bestaat uit vijf kamers. De kamer voor **gezondheidsvoorzieningen** adviseert over bezwaren betreffende gezondheidsvoorzieningen (ziekenhuizen, centra voor geestelijke gezondheidszorg, psychiatrische verzorgingstehuizen, lokale gezondheidsoverlegorganen, ...). De kamer voor **welzijnsvoorzieningen** adviseert over bezwaren betreffende welzijnsvoorzieningen, inclusief voorzieningen in het raam van het gezinsbeleid (centra voor algemeen welzijnswerk, organisaties voor bijzondere jeugdzorg, voorzieningen voor personen met een handicap, centra voor kinderzorg en gezinsondersteuning, woonzorgcentra en thuiszorgvoorzieningen ...) en over bezwaren betreffende het (niet) uitreiken van een pleegzorgattest. In de loop van 2017 zijn in de schoot van de commissie twee nieuwe kamers opgericht ten gevolge van de zesde staatshervorming: een kamer voor **artsen-specialisten en huisartsen** en een kamer voor **tandartsen en tandartsen-specialisten**, die adviseren over respectievelijk bezwaren over de erkenning van artsen-specialisten en huisartsen en bezwaren over de erkenning van tandartsen en tandartsen-specialisten. In 2023 werd nog een kamer operationeel, met name een kamer voor **beoefenaars van geestelijke gezondheidszorgberoepen**, die adviseert over bezwaren over de erkenning van klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen.

De commissie en de kamers worden in hun werking ondersteund door het departement Zorg dat daartoe een secretariaat aanlevert.

1.3 WERKWIJZE

Tijdens een zitting behandelt de bevoegde kamer het bezwaar. De kamer hoort de indiener van het bezwaar als die daarom in zijn bezwaarschrift heeft verzocht, of op eigen initiatief. De commissie brengt uiterlijk 75 dagen na de ontvangst van een dossier een advies over het bezwaar uit dat aan alle partijen wordt bezorgd. De voorzitter van de kamer kan bij een gemotiveerde beslissing die termijn met dertig dagen verlengen.

In haar advies doet de commissie uitspraak over de bestreden beslissing van de administratie door deze te bevestigen of te weerleggen. De commissie verklaart een bezwaar 'ongegrond' als ze de argumenten van de indiener ervan niet volgt: dit houdt in dat de commissie van oordeel is dat de door de administratie genomen beslissing correct was. Een bezwaar is 'gegrond' als de indiener in (bepaalde van) zijn argumenten gevolgd wordt. In dat laatste geval neemt de minister de eindbeslissing. Bij betwistingen inzake pleegzorg is het de toezichthoudende dienst die het dossier opnieuw bekijkt.

De commissie:

- 1° poogt, voor zover als mogelijk en voor zover hiertoe uitgenodigd door de verzoeker, de bestreden beslissingen aan een volledige controle te onderwerpen, hetgeen een beoordeling inhoudt van hun wettelijkheid, hun overeenstemming met de algemene rechtsbeginselen en beginselen van behoorlijk bestuur, en hun opportuniteit;
- 2° beperkt zich tot het onderzoek van de individuele opportuniteit van de bestreden beslissing. Zij zal zich niet begeven op het terrein van de bepaling van programmatie- en erkenningscriteria, hetgeen behoort tot de opdracht van de wetgevende en uitvoerende macht, al kan zij op dit vlak wel aanbevelingen formuleren;
- 3° kan bij de feitenvinding gebruik maken van alle mogelijkheden die haar wettelijk ter beschikking staan, waaronder het horen van de partijen, het vragen van bijkomende inlichtingen aan de partijen of, in uitzonderlijke gevallen, een beroep doen op een deskundige. De commissie gaat evenwel niet over tot afstapping ter plaatse.

Op vraag van de commissie kunnen eventueel na een zitting nog documenten worden toegestuurd. In die gevallen wordt een termijn bepaald, en zal de commissie enkel rekening houden met de uitdrukkelijk gevraagde stukken.

Ter plaatse tijdens de zitting overhandigde stukken worden door de secretaris nog diezelfde dag of uiterlijk 's anderendaags aan de partijen bezorgd.

2 DOSSIERBEHANDELING

2.1 KAMER VOOR WELZIJNSVOORZIENINGEN EN (KANDIDAAT-) PLEEGZORGERS

2.1.1 Dossiers

De commissie ontving 54 dossiers in 2024² waarbij er één dossier werd ingetrokken. In totaal vonden 9 zittingen plaats.

	2021	2022	2023	2024
Opgroeien (JW)	-	-	-	-
Opgroeien regie (K&G)	59	28	50	37
VAPH	-	-	19	-
Z&G	4	6	7	-
W&S	-	-	2	-
Pleegzorg	-	2	-	1
WZ	-	-	-	16
Totaal	63	36	78	54

In 2024 ontving de commissie voornamelijk bezwaren tegen een beslissing van het agentschap Opgroeien. De meeste van deze bezwaren gingen over een schorsing of opheffing van de vergunning van een kinderopvanglocatie.

Het aantal ingediende bezwaren is niet gelijk aan het aantal uitgebrachte adviezen voor 2024. In vier dossiers heeft de Adviescommissie zich niet uitgesproken over de grond van de zaak, omdat het bezwaar zonder voorwerp werd verklaard. Dit gebeurde telkens wanneer de situatie door nieuwe feiten of beslissingen werd gewijzigd, waardoor het bezwaar zijn relevantie verloor.

In één dossier stelde de commissie vast dat de organisator geen bezwaar had aangetekend tegen de beslissing van het agentschap tot verlenging van een schorsingsbeslissing als dusdanig, maar enkel tegen de verwoording van de motivering ervan. Hierdoor werd het bezwaarschrift als zonder voorwerp beschouwd.

² Dossiers ontvangen op het einde van 2024 maar die in 2025 behandeld worden door de commissie, worden hier niet meegeteld.

In een ander dossier nam de commissie kennis van de beslissing van de minister om de schorsing van de vergunning op te heffen, waardoor de opvanglocatie met onmiddellijke ingang weer open mocht. Ook hier werd het bezwaar als zonder voorwerp beschouwd.

In een derde dossier werd na overleg tussen het agentschap en de organisator een akkoord bereikt, waardoor de verlenging van de schorsing werd stopgezet en de opvanglocatie onder voorwaarden opnieuw mocht opstarten. De commissie stelde vast dat het bezwaar zonder voorwerp was geworden.

In een vierde dossier leidde een herstructurering van de organisatie tot het toekennen van subsidies, waardoor het bezwaar eveneens zonder voorwerp werd verklaard.

Tot slot werd in een dossier het bezwaar voor een specifieke locatie als zonder voorwerp beschouwd, omdat een andere organisator een vergunningsaanvraag had ingediend op hetzelfde adres en de bezwaarindiener geen vergunning meer wenste voor deze locatie. Voor een andere locatie binnen hetzelfde dossier werd het bezwaar ongegrond verklaard.

2.1.2 Aard van het advies

Op de 54 in 2024 behandelde bezwaren adviseerde de commissie er 29 ongegrond en 20 gegrond. 4 bezwaren waren zonder voorwerp en 1 bezwaar werden ingetrokken. Gemiddeld werden 3 op 10 (37%) dossiers gegrond verklaard, wat hoger ligt dan de voorbije jaren (31%).

Beschouwd over de in 2024 ingediende bezwaren geeft dit volgend beeld:

	Aantal bezwaren	Uitspraak commissie			Eindbeslissing minister (in geval van gegrond bezwaar)		
		Bezwaar zonder voorwerp	Ongegrond	Gegrond	Advies niet gevolgd	Advies gevolgd	Zonder voorwerp
Opgroeien (JW)	-	-	-	-			
Opgroeien regie (K&G)	37	4	19	13	4	8	1
VAPH	-	-	-	-		-	
Z&G	-	-	-	-	-	-	-
W&S	-	-	-	-	-	-	-
Pleegzorg	1	-	1	-	-	-	-
WZ	16	-	9	7	3	4	-
Totaal	54						

2.2 KAMER VOOR GEZONDHEIDSVOORZIENINGEN

In 2024 behandelde de kamer voor gezondheidsvoorzieningen vijf dossiers tijdens vier digitale zittingen.

Twee dossiers betroffen bezwaren tegen een weigering van erkenning of vergunning voor ziekenhuisvoorzieningen. Eén dossier ging over de weigering van een planningsvergunning voor SP-bedden in een ziekenhuis in het Waasland, waarbij het bezwaar ongegrond werd verklaard ondanks de erkende nood aan

uitbreiding van locomotorische revalidatiebedden in de regio. Een ander dossier betrof de weigering van erkenning van een zorgprogramma oncologie in een ziekenhuis in Veurne, eveneens ongegrond verklaard wegens het ontbreken van een geldig samenwerkingsverband met een ziekenhuis dat beschikt over een basiszorgprogramma oncologie.

Eén dossier behandelde het bezwaar tegen het voornemen tot weigering van een planningsvergunning voor het gespecialiseerd zorgprogramma “acute beroertezorg met invasieve procedures”. De commissie achtte het bezwaar gegrond en adviseerde om het programmatiecijfer voor Vlaanderen te verhogen of af te schaffen, gelet op de expertise van de betrokken centra en het risico op blinde vlekken in de zorgverlening.

Ten slotte werd een dossier behandeld over het bezwaar tegen de weigering van erkenning van een nieuw ziekenhuisnetwerk in West-Vlaanderen. De commissie oordeelde dat het netwerk te klein is om locoregionale zorgopdrachten kwalitatief te realiseren, dat de samenwerking onvoldoende duurzaam is en dat het dossier correct werd beoordeeld door het departement. Het bezwaar werd ongegrond verklaard.

2.3 KAMER VOOR ARTSEN-SPECIALISTEN EN HUISARTSEN

In 2024 behandelde de kamer voor artsen-specialisten en huisartsen vier dossiers tijdens digitale zittingen.

Twee dossiers betroffen bezwaren tegen een weigering van erkenning op basis van opleiding en stage. Eén dossier ging over een aanvraag tot erkenning als arts-specialist in de klinische infectiologie, waarbij het bezwaar ongegrond werd verklaard wegens het ontbreken van een voltijds klinisch vormingsjaar en het niet voldoen aan de overgangsmaatregelen. Een ander dossier betrof een verzoek tot verkorting van het stageplan binnen de opleiding huisartsgeneeskunde, dat eveneens ongegrond werd verklaard omdat de buitenlandse ervaring niet binnen een erkend stageplan viel en er geen specifieke vervolgopleiding was gevolgd.

Daarnaast werden twee dossiers behandeld waarin de commissie oordeelde dat het bezwaar gegrond was. Eén dossier betrof een aanvraag tot erkenning van een buitenlandse stage binnen de opleiding urgentiegeneeskunde. De commissie erkende de inspanningen en relevante ervaring van de verzoekende partij en adviseerde een herziening van het besluit op basis van een geactualiseerde stand van zaken. Het andere dossier ging over de stopzetting van een opleiding wegens administratieve onvolkomenheden en gebrekkige communicatie. Ondanks eerdere problemen, erkende de commissie de recente positieve evolutie en adviseerde zij een verlenging van de stageperiode onder strikte voorwaarden van opvolging en evaluatie.

KAMER VOOR TANDARTSEN EN TANDARTSEN-SPECIALISTEN

Er werden in 2024 geen dossiers behandeld door de kamer voor tandartsen en tandartsen-specialisten.

2.4 KAMER VOOR BEOEFENAARS VAN GEESTELIJKE GEZONDHEIDS- ZORGBEROEPEN

Er werden in 2024 geen dossiers behandeld door de kamer voor beoefenaars van geestelijke gezondheidszorgberoepen.

3 BELEIDSRELEVANTIE

Bij de bespreking en advisering van de dossiers heeft de commissie sommige knelpunten gedetecteerd in de diverse sectorale regelgevingen en/of in de toepassing ervan. We hernemen de belangrijkste ervan en overlopen ze per sector.

3.1 WELZIJNSVOORZIENINGEN EN (KANDIDAAT-)PLEEGZORGERS

3.1.1 Opgroeien regie

Het agentschap Opgroeien regie was in 2024 de koploper in de aanvoer van dossiers voor de commissie met 36 dossiers.

Een groot deel van de behandelde bezwaren had betrekking op een beslissing van het agentschap om over te gaan tot een schorsing of opheffing van een vergunning van een kinderopvanglocatie, al dan niet bij dringende noodzakelijkheid. In de meerderheid van deze bezwaren oordeelde de commissie dat de beslissing van het agentschap in overeenstemming was met de geldende wettelijke regeling en ook procedureel correct tot stand is gekomen.

Voor wat betreft dossiers waarin het agentschap dringende noodzakelijkheid inroept, wijst de commissie het agentschap er wel op dat het inroepen van de dringende noodzakelijkheid moet voortvloeien uit een acuut gevaar, waarbij men niet langer kan wachten en onmiddellijk dient in te grijpen. Daarnaast benadrukt de commissie dat, wanneer het agentschap zich bij schorsing op dringende noodzakelijkheid beroept, het zo snel mogelijk stappen moet zetten om uit te zoeken of er daadwerkelijk een reden tot schorsing is. Het agentschap mag daarbij niet wachten op een beslissing van het VECK, aangezien die beslissing soms lang op zich kan laten wachten.

Ter illustratie het advies 2024-53-ACW

“De commissie gaat niet over tot een nieuwe, eigen beoordeling van de situatie, maar spreekt zich uit over de genomen beslissing. Daarbij kan zij ook rekening houden met de feitelijke evoluties in het dossier tot de dag van de zitting, voor zover die voldoende betrouwbaar zijn aangetoond. Zij gaat na of die beslissing in overeenstemming is met de wettelijke regeling, met de algemene rechtsbeginselen en met de beginselen van behoorlijk bestuur, of zij procedureel correct tot stand gekomen is en of zij redelijk verantwoord en opportuun is. De commissie is van oordeel dat de schorsing wegens dringende noodzakelijkheid een gepaste reactie was. Dringende noodzakelijkheid moet voortvloeien uit een acuut gevaar, waarbij men niet langer kan wachten en onmiddellijk dient in te grijpen. De commissie benadrukt dat het inroepen van een beslissing bij dringende noodzakelijkheid een uitzonderlijke, maar ook een onmiddellijke reactie op een situatie dient te zijn. Aan deze omschrijving is in dit dossier voldaan, waardoor de commissie meent dat het agentschap kon overgaan tot een schorsing wegens dringende noodzakelijkheid.

De commissie is evenwel van mening dat als het agentschap in dergelijke omstandigheden een beslissing neemt – met name zonder een voornemen, in dringende noodzakelijkheid en zonder dat de organisator gehoord werd – het wel oog moet hebben voor een vervolgpprocedure aangepast aan het type beslissing. Het agentschap is ertoe gehouden de procedure actief verder te zetten, door bijvoorbeeld de betrokken partijen te horen. De commissie dringt daarom aan op de uitwerking van een specifieke procedure voor spoedeisende beslissingen, waarin niet alleen de omstandigheden en voorwaarden van de beslissing worden aangegeven, maar ook aandacht wordt besteed aan hoe die moet worden genomen, wanneer de partijen gehoord worden en wat het gevolg daarvan is. Door het louter aanvragen van een beoordeling door het VECK en het niet reageren op door de organisator aangebrachte verbeterplannen, heeft het agentschap het schorsingsdossier onvoldoende opgevolgd.

*Na kennis te hebben genomen van het administratief dossier en na de hoorzitting, beschouwt de commissie dit bezwaarschrift dan ook **gedeeltelijk gegrond**.*

Om deze reden moet een nieuwe beslissing worden genomen door de minister, gebaseerd op een geactualiseerde stand van zaken.”

3.1.2 Departement Zorg (afdeling woonzorg)

De commissie behandelde 16 dossiers van de afdeling woonzorg van het departement Zorg in 2024. Het gros daarvan ging over het voornemen van de afdeling woonzorg tot schorsing van de erkenning als woonzorgcentrum. Kort voor de zitting wordt meestal een nieuwe inspectie uitgevoerd door Zorginspectie. Er is in veel gevallen tussen de datum van het voornemen tot schorsing en de zitting een positieve evolutie merkbaar in het woonzorgcentrum. De commissie adviseert dan vaak aan het woonzorgcentrum om deze remediëring door te zetten in een duurzaam beleid binnen het woonzorgcentrum en vraagt aan de afdeling woonzorg om rekening houdend met de positieve evolutie de schorsing actief op te volgen en zo kort mogelijk te houden. In één dossier was de werking van het woonzorgcentrum dermate bijgestuurd waardoor de commissie van oordeel was dat het voornemen tot schorsing onmiddellijk herbeoordeeld moest worden.

Ter illustratie het advies 2024-10-ACW

“De commissie gaat niet over tot een nieuwe, eigen beoordeling van de situatie, maar spreekt zich uit over de genomen beslissing en de opvolging daarvan. Daarbij kan zij rekening houden met de feitelijke evoluties in het dossier tot de dag van de zitting, voor zover die voldoende betrouwbaar zijn aangetoond. Zij gaat na of de beslissing in overeenstemming is met de wettelijke regeling, met de algemene rechtsbeginselen en met de beginselen van behoorlijk bestuur, of zij procedureel correct tot stand gekomen is en of zij redelijk verantwoord en opportuun is.

Het voornemen van beslissing van het bevoegde departement tot schorsing van de erkenning is gebaseerd op artikel 19 van het toepasselijke procedurebesluit. De commissie concludeert dat het departement op correcte wijze volgens de regelgeving de beslissing tot schorsing heeft genomen.

De commissie stelt daarnaast vast dat de betrokken initiatiefnemer vele inspanningen heeft geleverd om de tekorten weg te werken. Het meest recente inspectieverslag bevestigt voor een groot deel deze evolutie. De commissie wijst op het belang van het structureel doorzetten van deze inspanningen, maar oordeelt dat de werking voldoende is bijgestuurd om het voornemen tot schorsing en minstens de duurtijd daarvan te herbeoordelen, ook rekening houdend met de aankomende infrastructuurontwikkelingen.

Na kennis te hebben genomen van het administratief dossier en na de hoorzitting, beschouwt de commissie dit bezwaarschrift dan ook gegrond. Om deze reden moet een nieuwe beslissing worden genomen door de bevoegde minister, gebaseerd op een geactualiseerde stand van zaken.”

3.1.3 Pleegzorg

De commissie behandelde in 2024 een dossier met betrekking tot de weigering van een kandidatuur voor pleegzorg, waarbij zowel een eerste screening als een herscreening door twee verschillende pleegzorgdiensten werden uitgevoerd. Het dossier werd ingediend als bezwaar tegen de negatieve beslissing die volgde op de herscreening.

In dit dossier werd door beide pleegzorgdiensten gewezen op bezorgdheden omtrent de draagkracht en begeleidbaarheid van het kandidaat-pleeggezin. Er waren twijfels over de openheid binnen het gezin voor een bijkomend gezinslid, en over de mate waarin alle gezinsleden betrokken waren bij de kandidatuur. Tijdens de gesprekken werd spanning binnen het gezin ervaren en was er beperkte dialoog mogelijk over de bezorgdheden die door de diensten werden geuit.

De commissie stelde vast dat de screeningsprocedure, zowel bij de eerste beoordeling als bij de herscreening, inhoudelijk en procedureel correct is verlopen. De pleegzorgdiensten hebben hun inschatting gebaseerd op

relevante criteria zoals draagkracht, betrokkenheid van gezinsleden en het vermogen om een stabiel leefklimaat te bieden.

De commissie benadrukt dat haar rol niet bestaat uit het uitvoeren van een derde geschiktheidsbeoordeling, maar uit het toetsen van de gevolgde procedure en de redelijkheid van de genomen beslissing. In dit dossier oordeelde de commissie dat de diensten voor pleegzorg correct hebben gehandeld binnen het geldende reglementaire kader en adviseerde zij het bezwaarschrift als ongegrond.

Ter illustratie het advies 2024-32-ACW

“Overeenkomstig artikel 7, §2, eerste lid, 3°, van het decreet van 29 juni 2012 houdende de organisatie van pleegzorg heeft een dienst voor pleegzorg de taak om kandidaat-pleeggezinnen te screenen. Op grond van artikel 14, §2, eerste lid van voormeld decreet neemt de dienst voor pleegzorg binnen een redelijke termijn een schriftelijke gemotiveerde beslissing over de toekenning of weigering van een attest. De dienst voor pleegzorg kent het attest toe indien het kandidaat-pleeggezin of pleeggezin aan de volgende voorwaarden voldoet:

“1° voor alle meerderjarige leden van het kandidaat-pleeggezin of het pleeggezin wordt een recent uittreksel uit het strafregister volgens model 2 aan de dienst voor pleegzorg voorgelegd, waaruit blijkt dat er in hoofde van deze personen geen elementen bestaan die onverzoenbaar zijn met pleegzorg;

2° het pleeggezin heeft voldoende draagkracht om het pleegkind of de pleeggast een stabiel leefklimaat te bieden;

3° de leden van het kandidaat-pleeggezin of het pleeggezin worden betrokken bij de kandidaatstelling door het kandidaat-pleeggezin of het pleeggezin”.

Bij de weigering van een attest kan een kandidaat-pleeggezin, overeenkomstig artikel 14, §5, eerste lid van voormeld decreet, een herscreening vragen bij een andere dienst voor pleegzorg. Tegen de weigering van een attest naar aanleiding van een herscreening ligt de mogelijkheid open om bezwaar in te dienen bij de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en (Kandidaat-)pleegzorgers.

De beoordeling door de commissie heeft niet de bedoeling een ‘derde’ geschiktheidsbeoordeling door te voeren.

De commissie spreekt zich enkel uit over de vraag of het verloop van de screening en herscreening inhoudelijk en procedureel correct is gebeurd, rekening houdend met de wettelijke criteria, en of de pleegzorgdiensten op basis van de dossiergegevens redelijkerwijze tot het genomen besluit konden komen.

In dit dossier is de commissie van oordeel dat de diensten voor pleegzorg zowel bij de eerste beoordeling als bij de herscreening de procedure correct gevolgd hebben. Er wordt door beide pleegzorgdiensten gewezen op een aantal moeilijkheden die de aanvang van pleegzorg bezwaren.

*De commissie adviseert dit bezwaarschrift **negatief**. Verwerende partijen hebben correct gehandeld binnen het geldende reglementaire kader. Overeenkomstig artikel 60/3 van het besluit van de Vlaamse Regering van 8 november 2013 houdende de organisatie van pleegzorg is de dienst voor pleegzorg van de verblijfplaats van het kandidaat-pleeggezin gehouden, binnen dertig kalenderdagen na ontvangst van dit advies, een nieuwe gemotiveerde beslissing te nemen over het bezwaarschrift.”*

3.2 GEZONDHEIDSZORG

3.2.1 Kamer gezondheid

De commissie voor gezondheidsvoorzieningen behandelde in 2024 meerdere dossiers met betrekking tot erkenningsaanvragen en bezwaren tegen weigeringen van ziekenhuisvoorzieningen en zorgprogramma's. Een belangrijk deel van deze dossiers betrof bezwaren tegen beslissingen van het bevoegde departement om erkenningen of vergunningen te weigeren, vaak op basis van programmatorische beperkingen of het ontbreken van formele samenwerkingsverbanden.

Het meest omvangrijke en principiële dossier betrof de programmatie van het gespecialiseerd zorgprogramma “acute beroertezorg met invasieve procedures”. In dit dossier werd bezwaar aangetekend tegen de weigering

van erkenning voor twee centra. De commissie stelde vast dat de programmatiecriteria strikt waren toegepast, maar dat het programmatiecijfer zelf niet meer strookte met de actuele noden in de beroertezorg. De commissie oordeelde dat het bezwaar gegrond was en adviseerde om het programmatiecijfer voor Vlaanderen te verhogen of af te schaffen. Daarbij werd gewezen op het risico van blinde vlekken in de zorgverlening en het belang van tijdige interventie bij beroertes. De commissie benadrukte dat de expertise en infrastructuur van de betrokken centra ruimschoots voldeed aan de gestelde normen, en dat het uitsluiten van deze centra negatieve gevolgen zou hebben voor de patiëntenzorg.

Ter illustratie het advies 2024-03-ACG

“De commissie gaat niet over tot een nieuwe, eigen beoordeling van de situatie, maar spreekt zich uit over de genomen beslissing. Daarbij kan zij rekening houden met de feitelijke evoluties in het dossier tot de dag van de zitting. Zij gaat na of die beslissing in overeenstemming is met de wettelijke regeling, met de algemene rechtsbeginselen en met de beginselen van behoorlijk bestuur, of zij procedureel correct tot stand gekomen is en of zij redelijk verantwoord en opportuun is.

In dit dossier stond het bevoegde departement voor de complexe taak om een beperkt aantal planningsvergunningen toe te wijzen aan een groter aantal kandidaten. De commissie stelt vast dat de programmatiecriteria correct zijn toegepast, maar dat de programmatie zelf aanleiding geeft tot fundamentele bedenkingen.

De commissie begrijpt niet waarom een programmatie nodig is voor een gespecialiseerd zorgprogramma dat een hoge mate van expertise vereist en waarbij slechts een beperkt aantal artsen bekwaam is. Gezien het tijdsgevoelige karakter van de betrokken behandeling, zou het vermijden van blinde vlekken in het zorglandschap prioritair moeten zijn. Het is dan ook moeilijk te verantwoorden dat operationele en kwalitatief sterke centra hun erkenning verliezen louter door een numerieke beperking in de programmatie.

De commissie stelt zich de vraag of het huidige programmatiecijfer nog aansluit bij de realiteit. Sinds de invoering ervan in 2018 zijn zowel de geneeskunde als de indicatiestelling geëvolueerd, met een toename van het aantal uitgevoerde behandelingen. Ook de vergrijzing van de bevolking versterkt de nood aan een ruimer aanbod. Aangezien het om een invasieve en niet-repetitieve behandeling gaat, is het risico op overconsumptie beperkt. Het feit dat slechts één à twee centra van de tien kwalitatieve kandidaten geen vergunning zouden krijgen, toont aan dat het programmatiecijfer het reële aanbod nauw benadert. Gelet op de strikte erkenningsnormen en het beperkte aantal gespecialiseerde zorgverstrekkers, acht de commissie het programmatiecijfer niet passend. Een verhoging of zelfs afschaffing ervan zou dan ook logisch zijn.

De impact van het ontbreken van een vergunning reikt verder dan het betrokken zorgprogramma. Het bemoeilijkt de aanwerving en het behoud van gespecialiseerde artsen, wat gevolgen heeft voor andere diensten en programma's binnen de betrokken instellingen.

De commissie wijst op het belang van samenwerkingsmodellen tussen ziekenhuizen en pleit voor het stimuleren van dergelijke initiatieven. Daarnaast wordt gewezen op de noodzaak om ook in de hoofdstad voldoende aanbod te voorzien in de taal van de patiënt, om fouten door taalbarrières te vermijden.

Op basis van bovenstaande overwegingen acht de commissie de ingediende bezwaarschriften gegrond en vraagt zij aan de bevoegde minister om het dossier kritisch te herbekijken. Daarbij wordt aanbevolen om bij federale collega's aan te dringen op een herziening van de programmatie, hetzij via uitbreiding, hetzij via afschaffing. Het huidige kader stemt onvoldoende overeen met de feitelijke noden en het belang van de patiënt.”

3.2.2 Kamer voor artsen-specialisten en huisartsen

De kamer voor artsen-specialisten en huisartsen behandelde in 2024 vijf bezwaren, waarvan drie betrekking hadden op het voornemen tot weigering van erkenning of verkorting binnen een opleidingstraject. Twee van deze bezwaren werden ongegrond verklaard.

Het dossier dat het meest in het oog sprong betrof een bezwaar tegen de weigering van erkenning van een buitenlandse stage binnen de opleiding urgentiegeneeskunde. De commissie oordeelde dat het bezwaar

gegrond was. De verzoekende partij toonde aan dat de buitenlandse opleiding inhoudelijk voldeed aan de vereisten en dat er voldoende relevante ervaring was opgedaan. De commissie erkende de inspanningen en stelde dat het dossier zorgvuldig was opgebouwd. Er werd geadviseerd om een nieuwe beslissing te nemen op basis van een geactualiseerde stand van zaken.

Ter illustratie het advies AC/A-2024-05

“De bezwaarindiener heeft aangegeven dat er in het buitenland reeds een deel van een huisartsenopleiding werd gevolgd, maar dat om familiale redenen werd besloten om de carrière in België voort te zetten. Daarbij wordt gesteld dat het onbegrijpelijk is dat de ervaring die in het buitenland werd opgedaan wel wordt erkend voor een mogelijke verkorting van de opleiding aldaar, maar niet in België.

Tijdens de bespreking werd opgemerkt dat de erkenningscommissie werkt volgens specifieke regels, zoals vastgelegd in de Belgische wet- en regelgeving. Daarbij werd onder meer verwezen naar de transversale criteria die sinds het ministerieel besluit van 24 april 2014 van toepassing zijn. Volgens deze criteria kunnen bepaalde buitenlandse stages alleen in aanmerking komen voor verkorting als ze deel uitmaken van een goedgekeurd stageplan. In België wordt vrij assistentschap, zoals uitgevoerd door de bezwaarindiener, echter niet als zodanig erkend. Er werd verder benadrukt dat het Belgische systeem erop gericht is om te garanderen dat kandidaten een uitgebreide opleiding van drie jaar volgen, inclusief alle stages die als noodzakelijk worden beschouwd voor de volledigheid van de huisartsenopleiding.

De bezwaarindiener stelde dat er liever tijd was besteed aan verdere ontwikkeling binnen het vakgebied van de huisartsgeneeskunde, bijvoorbeeld door specialisatie in kindergezondheidszorg, in plaats van het herhalen van reeds opgedane ervaringen. Dit punt werd erkend door de commissie, maar zij benadrukte dat er weinig ruimte is om af te wijken van de vastgestelde criteria. Bovendien werd aangehaald dat de opgedane ervaring in andere instellingen niet per se als verloren tijd wordt beschouwd, maar als waardevolle training die ook in België zijn nut kan bewijzen.

Ten slotte werd geconcludeerd dat de erkenningscommissie zich bewust is van de complexiteit van de situatie, maar dat zij niet van het bestaande kader kan afwijken zonder een precedent te scheppen dat verdere implicaties zou kunnen hebben voor het volledige opleidingstraject.”

3.3 SAMENWERKINGEN TUSSEN MEERDERE KAMERS

In 2024 werd een dossier behandeld waarbij samenwerking tussen verschillende kamers van de Adviescommissie noodzakelijk was. Het betrof een voorziening die zonder erkenning functioneerde als woonzorgcentrum en psychiatrisch verzorgingstehuis. Tijdens een inspectiebezoek werd vastgesteld dat er tientallen bewoners verbleven, waaronder zowel ouderen als personen met een psychiatrisch ziektebeeld, terwijl de voorziening niet over de vereiste erkenningen beschikte.

Gezien het dossier aspecten van zowel welzijns- als gezondheidszorg raakte, werd het bezwaar gezamenlijk behandeld door de kamer Welzijnsvoorzieningen en de kamer Gezondheidsvoorzieningen. De initiatiefnemers benadrukten het sociale karakter van hun project en gaven aan een leemte op te vullen voor mensen die nergens anders terecht kunnen. Zij stelden dat hun initiatief niet als woonzorgcentrum of psychiatrisch verzorgingstehuis bedoeld was.

De commissie oordeelde dat de voorziening voldeed aan de wettelijke definitie van een woonzorgcentrum, waardoor een erkenning noodzakelijk is. Voor het psychiatrisch verzorgingstehuis werd geoordeeld dat onvoldoende was aangetoond dat de doelgroep overeenkwam met de wettelijke omschrijving. Het bezwaar werd daarom gedeeltelijk gegrond verklaard. De commissie benadrukte het belang van een passend regelgevend kader en stelde dat het wenselijk is om samen met de initiatiefnemers te zoeken naar manieren om minstens delen van het project te behouden binnen een wettelijk kader. Het welzijn van de bewoners dient daarbij steeds centraal te staan.

Deze casus illustreert hoe samenwerking tussen verschillende kamers van de Adviescommissie kan bijdragen aan een geïntegreerde en evenwichtige beoordeling van complexe, sectoroverschrijdende dossiers.

Ter illustratie het advies AC/P-2024-5

“De commissie gaat niet over tot een nieuwe, eigen beoordeling van de situatie, maar spreekt zich uit over de genomen beslissing. Zij gaat na of die beslissing in overeenstemming is met de wettelijke regeling, met de algemene rechtsbeginselen en met de beginselen van behoorlijk bestuur, of zij procedureel correct tot stand gekomen is en of zij redelijk verantwoord en opportuun is.

De adviescommissie is overtuigd van de inzet en toewijding van de initiatiefnemers, maar de commissie moet ook oog hebben voor de noden van de kwetsbare mensen die in Serving You verblijven en de opdracht van de overheid om deze mensen te beschermen. Wanneer een instelling wil fungeren als een woonzorgcentrum of een psychiatrisch verzorgingstehuis dient die daarvoor een erkenning te hebben van de overheid. Het doel en gevolg daarvan is dat er toegezien kan worden op het naleven van diverse kwaliteitsnormen die beogen dat personen in een kwetsbare positie de opvolging en begeleiding kunnen krijgen die ze nodig hebben.

*Wat het voornemen tot sluiting als niet-erkend **woonzorgcentrum** betreft, meent de commissie dat Serving You voldoet aan de definitie van een woonzorgcentrum zoals omschreven in artikel 33 van het woonzorgdecreet van 15 februari 2019, met name “een woonzorgvoorziening waar in een aangepaste infrastructuur en binnen een organisatorisch geheel zorg en ondersteuning wordt geboden in een thuisvervangend milieu aan ouderen met een complexe zorg- en ondersteuningsvraag, die er permanent verblijven.” Er verblijven immers 65-plussers bij Serving You, op een permanente basis, met een complexe zorg- en ondersteuningsvraag, aan wie zorg en ondersteuning wordt geboden in een thuisvervangend milieu.*

*Wat het voornemen tot sluiting als niet-erkend **psychiatrisch verzorgingstehuis** betreft, meent de commissie dat door het departement Zorg onvoldoende wordt aangetoond dat Serving You als dusdanig gekwalificeerd kan worden. In artikel 54, § 1, van het Overnamedecreet van 6 juli 2018 wordt een psychiatrisch verzorgingstehuis als volgt omschreven:*

“§ 1. Een psychiatrisch verzorgingstehuis is een residentiële zorgvorm die zich richt tot de doelgroep van volwassenen en ouderen met een ernstige, langdurige psychiatrische problematiek, die:

1° dagelijks nood hebben aan ondersteuning op het vlak van algemene dagelijkse levensverrichtingen, instrumentele activiteiten in het dagelijks leven en dagbesteding wegens verminderd functioneren om psychiatrische redenen zonder dat daarvoor een 24 uurs-medische beschikbaarheid noodzakelijk is;

2° geen blijvende lichamelijke zorg nodig hebben waarbij de lichamelijke zorg de psychiatrische problemen overheerst;

3° nood hebben aan ondersteuning ter bevordering van de inclusie en participatie in de maatschappij; 4° niet of nog niet in staat zijn om zelfstandig te wonen maar wel nood hebben aan nabijheid in de vorm van een aanwezige of oproepbare permanentie die binnen een korte tijd beschikbaar is.

In een psychiatrisch verzorgingstehuis staat residentiële herstelondersteunende zorg centraal.”

Hiervan uitgaand meent de adviescommissie dat er niet kan worden aangetoond dat er effectief mensen verblijven met een “ernstige, langdurige psychiatrische problematiek”. Zo wordt tijdens de hoorzitting bevestigd dat er bij Serving You niemand verblijft in het kader van “artikel 107”. Serving You vangt een atypische populatie op, die zeer differentieel is, maar niet kan bestempeld worden als zijnde het doelpubliek van een psychiatrisch verzorgingstehuis.

*Nadat de commissie kennis heeft genomen van de administratief dossiers, inclusief beide bezwaarschriften, en nadat ze beide partijen heeft gehoord beschouwt de adviescommissie de bezwaarnota's als **gedeeltelijk gegrond**. Om deze reden moet een nieuwe beslissing worden genomen door de minister.*

Het is ondenkbaar dat Serving You verder kan functioneren buiten elk regelgevend kader en zonder dat er enig toezicht door de overheid kan plaatsvinden, maar de meerwaarde van initiatieven als Serving You kunnen ook niet worden miskend. Het zou wenselijk zijn om samen met Serving You te zoeken naar manieren om minstens delen van Serving You te behouden binnen een passend kader. De commissie hoopt dat Serving You kan worden begeleid bij haar zoektocht naar welk initiatief zij zich concreet wil richten en profileren en dat haar vervolgens de nodige tijd wordt gegund om de eventueel noodzakelijke vergunningen en erkenningen hiervoor

te kunnen verkrijgen. De commissie wenst te benadrukken dat ongeacht de beslissing die wordt genomen, het welzijn van de mensen die er momenteel verblijven centraal dient te worden geplaatst. “

4 BIJLAGE

4.1 DOSSIERS KAMER WELZIJNSVOORZIENINGEN 2024

Nr	Bezwaarindiener	datum zitting	Agentschap	Reden	Gegronnd/ongegronnd	eindbeslissing minister
1	KDV Hermelijn	1/02/2024	Opgroeien regie		ongegronnd	
2	KDV Over the Moon	1/02/2024	Opgroeien regie		ongegronnd	
3	WZC Martinas	1/02/2024	Afd. Woonzorg		gegronnd	-
4	WZC Vogelzang Leuven	1/02/2024	Afd. Woonzorg		gegronnd	Schorsing van de erkenning
5	WZC/PVT Serving You	1/02/2024	Afd. Woonzorg		gegronnd	sluiting niet-erkend WZC
6	WZC Ofelia	14/03/2024	Afd. Woonzorg		ongegronnd	
7	WZC De Lelie Rotselaar	14/03/2024	Afd. Woonzorg		ongegronnd	
8	KDV Tante Jo	14/03/2024	Opgroeien regie		ongegronnd	
9	KDV Senga	14/03/2024	Opgroeien regie		zonder voorwerp	
10	WZC De Linde	14/03/2024	Afd. Woonzorg		gegronnd	Geen schorsing van de erkenning
11	KDV Pas z'a pas	14/03/2024	Opgroeien regie		ongegronnd	
12	GAW Bruggeske Kapellen	25/04/2024	Afd. Woonzorg		gegronnd	-
13	GAW Margaretha	25/04/2024	Afd. Woonzorg		gegronnd	-
14	GAW Graethem	25/04/2024	Afd. Woonzorg		gegronnd	-
15	GAW Res. Ringoot	25/04/2024	Afd. Woonzorg		gegronnd	-
16	KDV Boempetat	25/04/2024	Opgroeien regie		ongegronnd	
17	WZC De Mouterij	25/04/2024	Afd. Woonzorg		ongegronnd	
18	KDV Toverland	6/06/2024	Opgroeien regie		gegronnd	Bezwaar ingewilligd
21	KDV Cerise	6/06/2024	Opgroeien regie		ongegronnd	
22	KDV De Giraffe Omzetting	6/06/2024	Opgroeien regie		gegronnd	-
23	KDV De Giraffe ROM	6/06/2024	Opgroeien regie		gegronnd	wijziging van rechtsvorm >

						zonder voorwerp, Beslissing door Opgroeien ingetrokken, en nieuwe beslissing genomen
24	KDV De Leeuw Omzetting	6/06/2024	Opgroeien regie		gegrond	-
25	KDV De Leeuw ROM	6/06/2024	Opgroeien regie		gegrond	wijziging van rechtsvorm > zonder voorwerp, Beslissing door Opgroeien ingetrokken, en nieuwe beslissing genomen
26	KDV De Olifant Omzetting	6/06/2024	Opgroeien regie		gegrond	-
27	KDV De Olifant ROM	6/06/2024	Opgroeien regie		gegrond	wijziging van rechtsvorm > zonder voorwerp, Beslissing door Opgroeien ingetrokken, en nieuwe beslissing genomen
28	KDV De Zebra Omzetting	6/06/2024	Opgroeien regie		gegrond	-
29	KDV De Zebra ROM	6/06/2024	Opgroeien regie		gegrond	wijziging van rechtsvorm > zonder voorwerp, Beslissing door Opgroeien ingetrokken, en nieuwe beslissing genomen
30	KDV De Kikker 7, 9, 12, 17,18	6/06/2024	Opgroeien regie		ongegrond	Bevestiging initiële beslissing
31	KDV De Kikker 16 Oostkamp	6/06/2024	Opgroeien regie		ongegrond	
32	Pleegzorg Limburg Broeders	6/06/2024	Pleegzorg		ongegrond	
33	KDV Het Goudlokje	5/07/2024	Opgroeien regie		ongegrond	
34	KDV Mini Garden	5/07/2024	Opgroeien regie		ongegrond	

35	KDV De Sijssjes	5/07/2024	Opgroeien regie		ongegrond	
36	KDV Les Pimousses	5/07/2024	Opgroeien regie		ongegrond	
37	KDV Pierrot 5	5/07/2024	Opgroeien regie		gegrond	Bevestiging initiële beslissing
38	Zorggroep Arum	5/07/2024	Opgroeien regie		ongegrond	
39	WZC Eureka Evere	29/08/2024	Afd. Woonzorg		ongegrond	
40	GAW Numa & Maria Hasselt	29/08/2024	Afd. Woonzorg		zonder voorwerp, niet behandeld	
41	GAW Hof ter Staede	29/08/2024	Afd. Woonzorg		ongegrond	
42	KDV Toverland	29/08/2024	Opgroeien regie		zonder voorwerp	
43	KDV Les Autruchons	29/08/2024	Opgroeien regie		ongegrond	
44	WZC Klein Veldekens in Geel	29/08/2024	Afd. Woonzorg		gegrond	Schorsing van de erkenning
45	De Kikker 5 en De Kikker 8	29/08/2024	Opgroeien regie		gegrond	Bevestiging initiële beslissing
46	De Kikker 15	29/08/2024	Opgroeien regie		ongegrond	
47	Dr. Viktoriya Starovoyt	9/10/2024	Opgroeien regie		ongegrond	
48	KDV 't Klein Stationnetje	9/10/2024	Opgroeien regie		ongegrond	
49	GAW De Ark vzw	9/10/2024	Afd. Woonzorg		ongegrond	
50	KDV Boempetat	9/10/2024	Opgroeien regie		gegrond	Bevestiging initiële beslissing
51	FV Babyhof Zwevegem	9/10/2024	Opgroeien regie		ongegrond	
52	KDV Pierrot	9/10/2024	Opgroeien regie		ongegrond	
53	KDV OCMW Puurs-St- Amands	18/11/2024	Opgroeien regie		gegrond	Bevestiging initiële beslissing
54	Gezinszorg Kotee Motena	18/11/2024	Afd. Woonzorg		gegrond	-

4.2 DOSSIERS KAMER GEZONDHEID 2024

Nr	Bezwaarindiener	Datum zitting	Geground/ongeground	Beslissing minister
1	JESSA Ziekenhuis & UZ Brussel	7/10/2024	Geground	-
2	AZ Vitaz	18/06/2024	Ongegrond	-
3	AZ West	25/06/2024	Ongegrond	-
4	Residentie D'Hoeve	10/10/2024	Ongegrond	-
5	Jan Yperman Ziekenhuis & AZ West Veurne	10/01/2025	Ongegrond	-

4.3 DOSSIERS KAMER ARTSEN-SPECIALISTEN EN HUISARTSEN 2024

Nr	discipline	omschrijving bezwaar	beslissing	advies minister
1	huisarts	bezwaar tegen weigering aanvraag valorisatie	ongeground	
2	huisarts	bezwaar tegen stopzetting dossier	gegrond	niet stopzetten, maar dossier uit verleden regulariseren, zoniet stopzetten op 15/12/24
3	heelkunde	bezwaar tegen verlenging stageplan met 6 maanden	ongeground	
4	Intensieve zorgen	bezwaar tegen niet-aanvaarden van publicatie	gegrond	volgt AC, dus kan erkend worden (voorbeeld ministerieel besluit erkenning in mapje te vinden)
5	urgentie	bezwaar tegen negatief advies stageplan (buitenland en titel 3)	gegrond	volgt AC, dus stageplan krijgt gunstig advies