

Aan de directies en coördinerend en raadgevend artsen (CRA's) van de woonzorgcentra

Geachte,

Wij stellen vast dat er in de praktijk nog onduidelijkheid bestaat over de toepassing van de regelgeving over de organisatie en financiering van de opdracht van de coördinerend en raadgevend arts (CRA). Met deze brief willen wij hierover een uniforme, juridisch correcte duiding geven, zodat het overleg tussen woonzorgcentra en CRA's kan verlopen op basis van duidelijke en gedeelde afspraken.

De opdracht van de CRA is verankerd in de erkenningsregelgeving voor woonzorgcentra, meer bepaald in bijlage 11 van het uitvoeringsbesluit van het Woonzorgdecreet. Het medische zorgbeleid maakt integraal deel uit van het globale beleid van het woonzorgcentrum. Dit beleid wordt bepaald door de coördinerend en raadgevend arts en de initiatiefnemer van het woonzorgcentrum, waarbij de initiatiefnemer eindverantwoordelijke is voor het medische zorgbeleid.

Het woonzorgcentrum is verantwoordelijk voor de organisatie van de CRA-opdracht en voor het waarborgen van een correcte uitvoering ervan. De middelen die de Vlaamse overheid hiervoor voorziet, maken deel uit van de basistegemoetkoming voor zorg (BTZ) meer bepaald **deel F**.

Binnen deze middelen (Deel F) wordt onderscheid gemaakt tussen:

- **de aanwezigheidsvergoeding**, die betrekking heeft op de fysieke aanwezigheid van de CRA;
- **het functioneel honorarium**, dat wordt besteed aan de uitvoering van het medisch zorgbeleid en de taken die daaraan verbonden zijn, soms ook wanneer de CRA niet fysiek aanwezig is in het WZC. Hoe dit concreet ingevuld wordt is een verantwoordelijkheid van lokale directie en de aangestelde CRA”

De titelvoerend CRA en de initiatiefnemer beslissen **samen** over de besteding van het functioneel honorarium. Deze besteding wordt per kalenderjaar beschreven en vastgelegd in de overeenkomst tussen het woonzorgcentrum en de CRA.

De CRA zorgt samen met het woonzorgcentrum voor het medisch beleid, afspraken met bezoekende huisartsen, palliatief beleid, dementiezorg, valpreventie, fixatiebeleid protocollen, interdisciplinair overleg, ondersteuning bij conflicten, infectie-uitbraken,...

Het functioneel honorarium is niet automatisch of uitsluitend bedoeld als vergoeding voor de CRA. Binnen het kader van de wettelijke CRA-opdracht kan het, **mits gezamenlijke beslissing van de initiatiefnemer en titelvoerende CRA**, ook worden aangewend voor personen of profielen die effectief bijdragen aan de uitvoering van het medische zorgbeleid en de bijhorende taken. Andere profielen kunnen bijgevolg worden ingezet **ter ondersteuning van en in afstemming met de CRA**.

Het woonzorgcentrum en de titelvoerend CRA dragen samen de verantwoordelijkheid voor een transparante en doelmatige inzet van de middelen binnen deel F van de BTZ.

Deze middelen worden besteed conform de gemaakte afspraken en de afgesloten overeenkomst.

Ter ondersteuning van de sector hebben de koepelorganisaties eerder een **webinar** ([Link Webinar](#)) georganiseerd waarin de belangrijkste elementen van de regelgeving en de praktische toepassing ervan werden toegelicht. Daarnaast is een **FAQ** beschikbaar via de website van de koepelorganisaties (WZC én Crataegus), waarin veelgestelde vragen overzichtelijk worden beantwoord. Deze documenten kunnen helpen om de regelgeving correct te interpreteren en toe te passen in de praktijk.

Met deze duiding willen we bijdragen aan duidelijke verwachtingen en aan een constructieve samenwerking binnen de medische- en zorgorganisatorische werking van het woonzorgcentrum. Een gedeeld begrip van het wettelijke kader ondersteunt een kwalitatieve uitvoering van de CRA-opdracht.

Wij danken u voor uw inzet en voor de professionele samenwerking binnen de woonzorgcentra. Voor verdere toelichting kunt u steeds terecht bij uw koepelorganisatie.

Hoogachtend,

Namens Crataegus en de drie koepels Zorgnet-Icuro, Vlozo en VVSG

