

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

6 februari 2019

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de gecoördineerde wet van
10 mei 2015 betreffende de uitoefening van
de gezondheidszorgberoepen**

(ingediend door de dames Nathalie Muylle
en Ine Somers en de heer Damien Thiéry)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

6 février 2019

PROPOSITION DE LOI

**portant modification de la loi coordonnée
du 10 mai 2015 relative à l'exercice de
professions de santé**

(déposée par Mmes Nathalie Muylle
et Ine Somers et M. Damien Thiéry)

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GO!	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire
Vuye&Wouters	:	Vuye&Wouters

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000:	Parlementair document van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV:	Beknopt Verslag
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000:	Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV:	Compte Rendu Analytique
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail : publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel : publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

SAMENVATTING

Dit wetsvoorstel bevat negen hoofdstukken die als doel hebben de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen te wijzigen.

Het eerste hoofdstuk heeft betrekking op de geestelijke gezondheidszorgberoepen en beoogt de definitie van klinische psychologie en klinische orthopedagogiek aan te passen evenals preciseringen aan te brengen betreffende de professionele stage ten aanzien van de erkenning.

De hoofdstukken 2, 3 en 4 hebben betrekking op beroepsbeoefenaars afkomstig uit derde landen buiten de EU die een bepaalde opleiding willen volgen of een gezondheidszorgberoep willen uitoefenen:

- *de huidige procedure die het mogelijk maakt om zich als gezondheidszorgbeoefenaar afkomstig uit een land buiten de EU te vestigen in België wordt gepreciseerd;*
- *er wordt een nieuw artikel ingevoerd waardoor de mogelijkheid gecreëerd wordt voor een arts afkomstig uit een land buiten de EU met een specifieke technische expertise om uitzonderlijk naar België te komen om zijn medewerking te verlenen aan een specifieke medische behandeling;*
- *de huidige procedure die een arts afkomstig uit een land buiten de EU de mogelijkheid biedt om in België een opleiding te volgen m.b.t. een bijzondere medische techniek of deskundigheid wordt gepreciseerd.*

Hoofdstuk 5 betreft de paramedische beroepen. Er wordt een einddatum vastgesteld om te kunnen genieten van de overgangsmaatregelen die het mogelijk maken dat er afgeweken wordt van de algemene regels om toegang te krijgen tot de uitoefening van een paramedisch beroep.

Hoofdstuk 6 betreft de kinesitherapie waarbij een einddatum wordt vastgesteld om van de overgangsmaatregelen te kunnen genieten om een erkenning voor de uitoefening van de kinesitherapie te verkrijgen.

Hoofdstuk 7 betreft de provinciale geneeskundige commissies waar via wijziging van artikelen 119, 129

RÉSUMÉ

La présente proposition de loi comprend neuf chapitres qui ont pour objectif de modifier la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015.

Le premier chapitre concerne les professions des soins de santé mentale et vise à modifier les définitions de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique, ainsi qu'à apporter des précisions concernant le stage professionnel par rapport à l'agrément;

Les chapitres 2, 3 et 4 concernent les professionnels provenant de pays tiers hors UE qui souhaitent suivre une formation particulière ou exercer une profession de soins de santé:

- *la procédure actuelle permettant à des professionnels de soins de santé provenant d'un pays hors UE de venir s'établir en Belgique en cette qualité, est précisée;*
- *un nouvel article est introduit qui crée la possibilité pour un médecin originaire d'un pays hors UE disposant d'une expertise technique spécifique, de venir exceptionnellement en Belgique pour prêter son concours pour traiter un cas médical particulier;*
- *la procédure actuelle permettant à un médecin originaire d'un pays hors UE de venir suivre en Belgique une formation relative à une technique ou expertise médicale particulière, est précisée.*

Le chapitre 5 concerne les professions paramédicales. Une date limite est fixée pour pouvoir bénéficier des mesures transitoires permettant de déroger aux règles générales fixées pour pouvoir avoir accès à l'exercice d'une profession paramédicale.

Le chapitre 6 concerne la kinésithérapie où est fixé une date limite pour pouvoir bénéficier des mesures transitoires permettant d'obtenir l'agrément pour l'exercice de la kinésithérapie.

Le chapitre 7 concerne les commissions médicales provinciales où par l'intermédiaire d'une modification

en 133 de beroepscommissie wordt opgeheven in een streven naar administratieve vereenvoudiging.

Hoofdstuk 8 betreft het beroep van apotheker. Er wordt voorzien in de oprichting van een Raad van apothekers om, naar het voorbeeld van wat er reeds voor de andere gezondheidszorgberoepen bestaat, een adviesorgaan in te stellen dat adviezen zal verstrekken inzake de uitoefening van het beroep van apotheker.

Hoofdstuk 9 ten slotte betreft de verpleegkunde en heeft tot doel de “verpleegkundig specialist” te verankeren in de wetgeving.

des articles 119, 129 et 133, la commission de recours est supprimée dans un souci de simplification administrative.

Le chapitre 8 concerne la profession de pharmacien. Il prévoit la création d'un Conseil des pharmaciens afin de mettre en place, à l'instar de ce qui existe déjà pour les autres professions de soins de santé, un organe consultatif qui donnera des avis en matière d'exercice de la profession de pharmacien.

Enfin, le chapitre 9 concerne l'art infirmier et vise à inscrire l'“infirmier de pratique avancée” dans la législation.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

HOOFDSTUK 1

De uitoefening van de klinische psychologie en van de klinische orthopedagogiek

Het eerste hoofdstuk betreft de uitoefening van de klinische psychologie en van de klinische orthopedagogiek.

1. Wijziging omschrijving klinische psychologie/orthopedagogiek

Bij wet van 4 april 2014 tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen en tot wijziging van het koninklijk besluit nr.78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen werden in het KB 78, thans de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, twee nieuwe beroepen geïntroduceerd met name de klinisch psycholoog en de klinisch orthopedagoog.

De uitoefening van de klinische psychologie wordt er als volgt omschreven:

“Onder de uitoefening van de klinische psychologie wordt verstaan het gebruikelijk verrichten van autonome handelingen die tot doel hebben of worden voorgesteld tot doel te hebben, bij een mens en in een wetenschappelijk onderbouwd klinisch psychologisch referentiekader, de preventie, het onderzoek, het opsporen of het stellen van een psychodiagnose van echt dan wel ingebeeld psychisch of psychosomatisch lijden en die persoon te behandelen of te begeleiden.”.

Volledigheidshalve werd daar bij wet van 10 juli 2016 aan toegevoegd dat deze omschrijving geen afbreuk doet aan de uitoefening van de geneeskunde.

Voor de klinisch orthopedagogen luidt de omschrijving als volgt:

“Onder uitoefening van de klinische orthopedagogiek wordt verstaan het, in een wetenschappelijk referentiekader van de klinische orthopedagogiek, gebruikelijk verrichten van autonome handelingen die de preventie, het onderzoek en het opsporen van problemen in verband met de opvoeding, het gedrag, de ontwikkeling of de scholing bij personen tot doel hebben en de behandeling of de begeleiding van die personen.”.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

CHAPITRE 1^{ER}**L'exercice de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique**

Le premier chapitre concerne l'exercice de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique.

1. Modification de la définition de la psychologie/orthopédagogie clinique

La loi du 4 avril 2014 réglementant les professions des soins de santé mentale et modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé a introduit deux nouvelles professions dans l'AR n° 78, actuellement la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé. Il s'agit de la profession de psychologue clinicien et d'orthopédagogue clinicien.

L'exercice de la psychologie clinique y est défini comme suit:

“Par exercice de la psychologie clinique, on entend l'accomplissement habituel d'actes autonomes ayant pour objet ou présentés comme ayant pour objet, à l'égard d'un être humain et dans un cadre de référence scientifiquement étayé de psychologie clinique, la prévention, l'examen, le dépistage ou l'établissement d'un psychodiagnostic de souffrances psychiques ou psychosomatiques, réelles ou supposées, et la prise en charge ou le soutien de cette personne.”.

Par souci d'exhaustivité, la loi du 10 juillet 2016 a ajouté à cette définition qu'elle s'applique sans préjudice de l'exercice de l'art médical.

Pour les orthopédagogues cliniciens, cette définition s'énonce comme suit:

“Par exercice de l'orthopédagogie clinique, on entend l'accomplissement habituel, dans un cadre de référence scientifique de l'orthopédagogie clinique, d'actes autonomes qui ont pour but la prévention, l'examen et le dépistage des problèmes éducatifs, comportementaux, de développement ou d'apprentissage chez des personnes et la prise en charge ou l'accompagnement de ces personnes.”.

Bij wet van 10 juli 2016 werd hier eveneens een verwijzing naar de uitoefening van de geneeskunde toegevoegd alsook de mogelijkheid om pedagogische diagnoses te stellen.

Beide omschrijvingen stellen dat de klinisch psycholoog/orthopedagoog autonome handelingen verricht.

Hoewel het woord “autonome” tot doel heeft beide beroepstitels tot een hoger niveau te tillen – de klinisch psycholoog/orthopedagoog oefent zijn beroep autonoom uit zonder toezicht of inmenging van een supervisor – heeft het precies het tegenovergestelde effect.

Door het domein van de klinische psychologie/orthopedagogiek af te bakenen en te beperken tot het autonoom verrichten van handelingen, sluit men de niet-autonome handelingen uit van het toepassingsgebied.

Het niet-autonoom verrichten van handelingen die behoren tot het domein van de klinische psychologie/orthopedagogiek, wordt dus niet gekwalificeerd als uitoefening van de klinische psychologie/orthopedagogiek en wordt verder niet geregeld.

Bijgevolg kan iedereen handelingen verrichten die zijn omschreven als klinische psychologie/orthopedagogiek zolang het maar gebeurt op niet-autonome wijze met andere woorden onder supervisie.

In plaats van het beroep van klinisch psycholoog/orthopedagoog te verheffen, schuilt er het gevaar in dat personen zonder enige kwalificatie op vlak van (geestelijke) gezondheidszorg, zich op dit domein zullen begeven.

Dit is allesbehalve wenselijk, noch voor de klinisch psychologen en orthopedagogen die geconfronteerd worden met onbekwame concurrenten noch voor de patiënt die allerminst verzekerd is van een kwalitatieve geestelijke gezondheidszorg.

Bovendien worden de andere gezondheidszorgberoepen, zoals geregeld in de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (WUG), evenmin omschreven aan de hand van het autonoom verrichten van handelingen.

De enige uitzondering zijn vroedvrouwen waar wordt gepreciseerd dat zij autonoom zwangere vrouwen kunnen begeleiden en opvolgen en autonoom normale bevallingen kunnen verrichten. Dit is evenwel gerechtvaardigd om het onderscheid te maken met het domein van de verpleegkunde enerzijds en om te verduidelijken dat het niet gaat om onwettige uitoefening

La loi du 10 juillet 2016 y a également ajouté une référence à l'exercice de l'art médical, ainsi que la possibilité d'établir des diagnostics pédagogiques.

Les deux définitions précisent que le psychologue clinicien/l'orthopédagogue clinicien accomplissent des actes autonomes.

Même si le terme “autonomes” vise à amener les deux titres professionnels à un niveau plus élevé – le psychologue clinicien/l'orthopédagogue clinicien exerce sa profession de façon autonome sans contrôle ou intervention d'un superviseur – son effet est tout l'inverse.

En effet, en délimitant la psychologie clinique et l'orthopédagogie clinique et en les limitant à l'accomplissement autonome d'actes, on exclut les actes non autonomes de leur champ d'application.

L'accomplissement non autonome d'actes relevant du domaine de la psychologie clinique/de l'orthopédagogie clinique n'est donc pas qualifié d'exercice de la psychologie clinique/de l'orthopédagogie clinique et n'est pas réglementé.

En conséquence, tout un chacun peut accomplir des actes définis comme relevant de la psychologie clinique/de l'orthopédagogie clinique tant qu'il le fait de façon non autonome, autrement dit sous supervision.

Au lieu d'élever la profession de psychologue clinicien/d'orthopédagogue clinicien, on risque de voir des personnes sans la moindre qualification en soins de santé (mentale) s'orienter vers ce domaine.

Une telle situation n'est absolument pas souhaitable. Ni pour les psychologues cliniciens et orthopédagogues cliniciens qui auront affaire à des concurrents non qualifiés, ni pour le patient, qui n'aura pas la moindre garantie de recevoir des soins de santé mentale de qualité.

En outre, les autres professions des soins de santé réglementées par la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (LEPSS) ne sont pas non plus définies par l'accomplissement autonome d'actes.

Les sages-femmes constituent la seule exception à cette règle. La loi précise qu'elles peuvent assurer de façon autonome l'accompagnement et le suivi des femmes enceintes et exercer la pratique des accouchements eutociques. Ceci est justifié afin de pouvoir les distinguer du domaine de l'art infirmier, d'une part, et de préciser qu'il ne s'agit pas d'un cas d'exercice illégal de

van de geneeskunde anderzijds en sluit bijgevolg niet uit dat vroedvrouwen ook niet-autonome verloskundige handelingen kunnen stellen.

Ten einde het tegenovergestelde effect teniet te doen, alsook duidelijkheid te scheppen over het toepassingsgebied moet de wet op dit punt worden aangepast en verduidelijkt worden.

De aanpassing heeft uitsluitend tot doel om te voorkomen dat iedereen onder supervisie de klinische psychologie of klinische orthopedagogiek mag uitoefenen. Het schrappen van het woord “autonome” in de omschrijving heeft geenszins tot gevolg dat klinisch psychologen/orthopedagogen hun beroep niet langer autonoom mogen uitoefenen; aan dat principe willen de indieners allerminst raken.

2. Professionele stage klinisch psychologen/orthopedagogen

Ten einde pas afgestudeerde klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen, na hun universitaire opleiding, voor te bereiden op het autonoom uitoefenen van hun gezondheidszorgberoep, werd bij wet van 10 juli 2016 in de WUG de wettelijke verplichting ingeschreven om een professionele stage te volgen (art.68/1, § 4, en art.68/2, § 4, van de WUG).

Voornoemde professionele stage werd eerder omschreven in het advies nummer 9194 van de Hoge Gezondheidsraad. Overigens is dergelijke professionele stage in ons omringende landen een vast gegeven in de professionele bekwaamheid van klinisch psychologen. Dit houdt in dat pas afgestudeerden gedurende 1 jaar het beroep van klinisch psycholoog/orthopedagoog uitoefenen onder supervisie van een stagemeester.

De verplichting tot het volgen van een professionele stage, geldt enkel voor klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen die hun studies hebben aangevat na inwerkingtreding van de wet, meer bepaald vanaf het academiejaar 2017-2018. Zij die hun studies eerder hebben aangevat zijn vrijgesteld.

De bedoeling is dat dat ze een praktische en professionele vorming krijgen met een zo breed mogelijk spectrum van patiëntenproblematieken, ondersteund door een stagemeester met ervaring die toezicht uitoefent en als klankbord fungeert. Ze worden met andere woorden voorbereid op de autonome uitoefening van hun beroep.

De professionele stage zoals bedoeld in § 4 van de artikelen 68/1 en 68/2 mag echter niet verward worden

la médecine, d'autre part, et n'exclut donc pas que les sages-femmes peuvent effectuer des actes obstétricaux non autonomes.

Afin d'annuler tout effet contraire et d'apporter des précisions quant au champ d'application, il convient d'adapter et de préciser la loi sur ce point.

Cette adaptation a pour unique but d'éviter que toute personne étant sous supervision puisse exercer la psychologie clinique ou l'orthopédagogie clinique. La suppression du terme “autonomes” dans la définition n'a en aucun cas pour conséquence que les psychologues cliniciens/orthopédagogues cliniciens ne peuvent plus exercer leur profession de manière autonome. Les auteurs ne veulent pas du tout toucher à ce principe.

2. Stage professionnel des psychologues/orthopédagogues cliniciens

Afin de préparer les psychologues cliniciens et les orthopédagogues cliniciens fraîchement diplômés après leur formation universitaire à l'exercice autonome de leur profession de soins de santé, l'obligation légale de suivre un stage professionnel a été instaurée dans la LEPSS par la loi du 10 juillet 2016 (art.68/1, § 4 et 68/2, § 4, de la LEPSS).

Le stage professionnel précité a été décrit précédemment dans l'avis n° 9194 du Conseil Supérieur de la Santé. Par ailleurs, dans les pays voisins, ce type de stage professionnel est ancré dans la qualification professionnelle des psychologues cliniciens. Cela implique que, pendant 1 an, les étudiants fraîchement diplômés exercent la profession de psychologue/orthopédagogue clinicien sous la supervision d'un maître de stage.

L'obligation de suivre un stage professionnel s'applique uniquement à tous les psychologues cliniciens et orthopédagogues cliniciens ayant entamé leurs études après l'entrée en vigueur de la loi, plus précisément à partir de l'année académique 2017-2018. Ceux qui ont entamé leurs études précédemment sont dispensés.

L'objectif est qu'ils reçoivent une formation pratique et professionnelle couvrant le plus large éventail possible de problèmes chez les patients, et ce avec le soutien d'un maître de stage expérimenté qui les supervise tout en faisant office de caisse résonance. En d'autres termes, ils sont préparés à l'exercice autonome de leur profession.

Il ne faut toutefois pas confondre le stage professionnel tel que visé au § 4 des articles 68/1 et 68/2 avec le

met de stage binnen de opleiding waarvan sprake in § 2 van vermelde artikelen en die een voorwaarde is om het diploma van klinisch psycholoog respectievelijk klinisch orthopedagoog te behalen.

De wet omschrijft de professionele stage als voorwaarde voor uitoefening voor erkende klinisch psychologen/orthopedagogen: het is met andere woorden een voorwaarde voor uitoefening en niet voor erkenning.

Wanneer de klinisch psycholoog/orthopedagoog zijn diploma ontvangt, kan hij zijn erkenning aanvragen bij de gemeenschappen.

Tegelijk vraagt hij een visum aan de FOD Volksgezondheid teneinde zijn beroep zelfstandig zonder supervisie te kunnen uitoefenen (ingeval hij is vrijgesteld van de professionele stageverplichting) of de professionele stage aan te vatten (ingeval hij wel onderworpen is aan de professionele stageverplichting). In beide gevallen heeft hij immers een visum nodig.

Op het moment dat de stagiair zijn stage aanvat, zijn alle toetsings- en controle-instrumenten die de WUG voor de gezondheidszorgberoepen voorziet reeds uitgeput, zijnde de toekenning van een erkenning door de gemeenschapsoverheid en van het visum door de federale overheid.

Dit leidt tot de enigszins dubbelzinnige situatie waarbij de professionele stage wel degelijk een verplichting is voor toekomstige klinisch psychologen/orthopedagogen maar er geen middelen voorhanden zijn om na te gaan of de stageplicht (naar behoren, met inbegrip van een evaluatie) werd vervuld.

Omdat de indieners van oordeel zijn dat de professionele stage veel meer is dan een loutere vormvereiste en hierin een noodzakelijke voorwaarde ziet teneinde het beroep van klinisch psycholoog/orthopedagoog autonoom te kunnen uitoefenen, achtte zij een controle bij het beëindigen van de stage aangewezen.

Vandaar dat zij beslist de professionele stageplicht als voorwaarde voor erkenning te omschrijven.

De klinisch psycholoog/orthopedagoog in opleiding zal dan eerst zijn professionele stage met vrucht moeten volbrengen en laten toetsen alvorens zijn erkenning te ontvangen van de bevoegde gemeenschap.

Op die manier kunnen de gemeenschappen controleren of aan de stageplicht werd voldaan en zo ja, of deze naar behoren werd vervuld.

stage mentionné au § 2^{de} articles précités et qui constitue une condition pour l'obtention du diplôme respectif de psychologue clinicien et orthopédagogue clinicien.

La loi définit le stage professionnel en tant que condition pour l'exercice de la profession pour les psychologues/orthopédagogues cliniciens agréés; en d'autres termes, c'est une condition d'exercice et non d'agrément.

Lorsque le psychologue/orthopédagogue clinicien obtient son diplôme, il peut demander son agrément auprès des Communautés.

Simultanément, il demande un visa au SPF Santé publique afin de pouvoir exercer sa profession de manière indépendante sans supervision (dans le cas où il est dispensé de l'obligation de stage professionnel) ou d'entamer le stage professionnel (dans le cas où il est soumis à l'obligation de stage professionnel). En effet, dans les deux cas, il a besoin d'un visa.

Au moment où le stagiaire entame son stage, tous les instruments d'évaluation et de contrôle que la LEPSS prévoit pour les professions des soins de santé sont déjà épuisés, à savoir l'octroi d'un agrément par l'autorité communautaire et celui du visa par l'autorité fédérale.

Ceci entraîne une situation quelque peu ambiguë, où le stage professionnel est effectivement une obligation pour les futurs psychologues/orthopédagogues cliniciens, mais où aucun moyen n'est disponible pour vérifier si l'obligation de stage a été remplie (dûment, évaluation comprise).

Parce que les auteurs estiment que le stage professionnel est bien plus qu'une simple exigence de forme et qu'il y voit une condition indispensable pour permettre l'exercice autonome de la profession de psychologue/orthopédagogue clinicien, elle a jugé qu'un contrôle à l'issue du stage est judicieux.

C'est pourquoi elle a décidé de définir l'obligation de stage professionnel en tant que condition pour l'agrément.

Le psychologue/orthopédagogue clinicien en formation devra donc d'abord accomplir avec fruit son stage professionnel et le faire évaluer avant de recevoir son agrément de la Communauté compétente.

De la sorte, les Communautés peuvent vérifier si l'obligation de stage a été respectée et, dans l'affirmative, si elle a été dûment remplie.

Indien dit niet het geval is, kunnen ze de erkenning weigeren wegens het niet beantwoorden aan de erkenningsvoorwaarden.

De professionele stage wordt also gevaloriseerd als essentieel onderdeel van de opleidings- en vormingstraject dat leidt tot de volwaardige en autonome uitoefening van de klinische psychologie, en naar overeenkomstige toepassing voor de uitoefening van de klinische orthopedagogiek.

3. Afwijking erkenning als voorwaarde voor uitoefening

De eis om erkend te zijn als klinisch psycholoog/orthopedagoog teneinde te de klinische psychologie/orthopedagogiek te mogen uitoefenen werd reeds in de WUG ingeschreven door de wet van 4 april 2014. Klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen zullen dus eerst hun erkenning bij de bevoegde gemeenschapsoverheid moeten bekomen, alvorens hun beroep te kunnen uitoefenen.

Zoals hierboven reeds werd aangehaald, beogen de indieners van het voorstel de professionele stage te omschrijven als een eis voor erkenning in plaats van een eis voor uitoefening.

Het met vrucht volbrengen van een professionele stage in het domein van de klinische psychologie/orthopedagogiek wordt een voorwaarde om door de gemeenschapsoverheid te worden erkend.

Tijdens zijn/haar professionele stage wordt de stagiair echter verondersteld de klinische psychologie/klinische orthopedagogiek uit te oefenen. Zo zal hij/zij voor aanvang van de professionele stage een visum moeten aanvragen bij de FOD Volksgezondheid.

Hij/zij kan zijn/haar beroep integraal uitoefenen mits supervisie van een erkend stagemeester.

Hierin verschilt de professionele stage van een praktijkstage waarbij de stagiair al enkele praktijkhandelingen mag stellen in het kader van zijn/haar opleiding maar nog niet wordt geacht het beroep uit te oefenen.

De eis van erkenning als voorwaarde voor uitoefening die nu reeds ingeschreven is in de wet (artikel 68/1, § 1 en art.68/2, § 1), is echter in strijd met het voornemen van de indieners van dit voorstel om de professionele stage, welke uitoefening veronderstelt, te formuleren als een eis voor erkenning.

Si ce n'est pas le cas, elles peuvent refuser l'agrément pour cause de non-respect des conditions d'agrément.

Le stage professionnel s'en trouve donc valorisé comme faisant partie intégrante du trajet d'études et de formation menant à l'exercice à part entière et autonome de la psychologie clinique et, par analogie, de l'orthopédagogie clinique.

3. Dérogation à l'agrément comme condition d'exercice

L'exigence d'être agréé comme psychologue / orthopédagogue clinicien pour être autorisé à exercer la psychologie/l'orthopédagogie clinique, a déjà été inscrite dans la LEPSS par la loi du 4 avril 2014. Les psychologues cliniciens et les orthopédagogues cliniciens devront donc d'abord obtenir leur agrément auprès de l'autorité communautaire compétente avant de pouvoir exercer leur profession.

Comme déjà mentionné ci-dessus, les auteurs de la proposition vise à définir le stage professionnel comme une exigence pour l'agrément au lieu d'une exigence pour l'exercice.

L'accomplissement avec fruit d'un stage professionnel dans le domaine de la psychologie/l'orthopédagogie clinique devient une condition pour être agréé par l'autorité communautaire.

Pendant son stage professionnel, le/la stagiaire est toutefois supposé(e) exercer la psychologie/l'orthopédagogie clinique. Il/elle devra ainsi demander un visa au SPF Santé publique avant le commencement du stage professionnel.

Il/elle peut exercer intégralement sa profession moyennant la supervision d'un maître de stage agréé.

C'est là que le stage professionnel diffère du stage pratique lors duquel le/la stagiaire peut déjà accomplir certains actes pratiques dans le cadre de sa formation, mais n'est pas encore censé(e) exercer la profession.

L'exigence d'un agrément comme condition pour l'exercice, déjà inscrite actuellement dans la loi (articles 68/1, § 1^{er}, et 68/2, § 1^{er}), est toutefois en contradiction avec l'intention des auteurs de cette proposition de formuler le stage professionnel, lequel suppose un exercice, comme exigence pour l'agrément.

Personen in hun professionele stage zijn niet erkend want de professionele stage is een voorwaarde voor erkenning; maar de wet verbiedt tevens dat deze personen het beroep uitoefenen omdat ze niet erkend zijn; dit maakt het volgen van een professionele stage onmogelijk.

Om uit deze patstelling te geraken, wordt een afwijking voorzien op de eis van erkenning als voorwaarde voor uitoefening voor personen die een professionele stage hebben aangevat.

De afwijking is echter in de tijd beperkt tot de duur van de professionele stage; wanneer de persoon zijn/haar professionele stage niet binnen de maximaal voorziene tijd met vrucht volbrengt, kan hij/zij zich niet langer op de afwijking beroepen.

HOOFDSTUK 2

Toegang tot de uitoefening van de geneeskunde in België voor artsen afkomstig uit een niet-EU-land

Het tweede hoofdstuk betreft de toegang tot de uitoefening van de geneeskunde in België voor artsen afkomstig uit een niet-EU-land.

Het doel van dit artikel is een aanpassing van artikel 145 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015. Dit artikel 145 biedt aan buitenlanders andere dan onderdanen van de Europese Unie – en aan houders van een buitenlands diploma de mogelijkheid om in België een gezondheidszorgberoep te komen uitoefenen.

Tot nu toe bepaalde dit artikel dat een advies van de “Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België” of van de “Académie royale de Médecine de Belgique” vereist was voor de aanvragen betreffende de geneeskunde, de tandheelkunde of de farmacie. En een advies van de erkenningscommissie voor de aanvragen betreffende het beroep van vroedvrouw of verpleegkundige.

Maar deze procedure moet worden aangepast: sinds de laatste Staatshervorming werd de bevoegdheid van de erkenningscommissies immers overgeheveld naar de Gemeenschappen. In 2016 werden bovendien nieuwe beroepen met betrekking tot de geestelijke gezondheidszorg ingelast in de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Les personnes en stage professionnel ne sont pas agréées puisque le stage professionnel est une condition d'agrément; mais en même temps, la loi interdit ces personnes d'exercer la profession parce qu'elles ne sont pas agréées; ceci rend l'accomplissement d'un stage professionnel impossible.

Pour sortir de cette impasse, une dérogation est prévue à l'exigence d'agrément comme condition pour l'exercice de la profession, pour les personnes qui ont entamé un stage professionnel.

Cette dérogation est toutefois limitée dans le temps à la durée du stage professionnel; lorsque la personne n'accomplit pas avec fruit son stage professionnel dans les limites du temps maximal prévu, elle ne peut plus invoquer la dérogation.

CHAPITRE 2

Accès à l'exercice de l'art médical en Belgique pour les médecins originaires d'un pays non membre de l'UE

Le deuxième chapitre concerne l'accès à l'exercice de l'art médical en Belgique pour les médecins originaires d'un pays non membre de l'UE

Cet article a pour but d'adapter l'article 145 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015. Cet article 145 permet aux étrangers – autres que les ressortissants de l'Union européenne – et titulaires d'un diplôme étranger de venir exercer en Belgique une profession de soins de santé.

Jusqu'à présent, cet article prévoyait un avis de l'“Académie royale de Médecine de Belgique” ou de la “Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België” pour les demandes relatives à la médecine, à la science dentaire ou à la pharmacie. Et pour les demandes relatives à la profession de sage-femme ou de praticien de l'art infirmier, il était prévu un avis de la commission d'agrément.

Mais cette procédure doit être adaptée: en effet, depuis la dernière réforme de l'État, la compétence des commissions d'agrément a été transférée aux communautés. En outre, en 2016, de nouvelles professions relatives à la santé mentale ont été introduites dans la loi relative à l'exercice des professions de soins de santé.

Zo bepaalt dit voorstel, omwille van een harmonisering en een vereenvoudiging, dat er voortaan voor alle gezondheidszorgberoepen een advies moet worden gevraagd aan de bestaande bevoegde Raad voor het betrokken beroep. Dit advies moet aan de minister van Volksgezondheid meer duidelijkheid verschaffen over de opleiding en de door de betrokkene verworven beroepsexpertise in materies die zeer veelomvattende domeinen betreffen.

Anderzijds brengt het wijzigingsvoorstel een aantal preciseringen aan in verband met de voorwaarden die moeten worden vervuld en de documenten die moeten worden voorgelegd om een dergelijke aanvraag in te dienen.

Al deze eisen moeten een efficiënt en kwaliteitsvol werk garanderen met de andere gezondheidszorgbeoefenaars en met de patiënt.

Er wordt ook geëist dat de betrokkene het bewijs levert dat hij geen enkele schorsing of verbod tot het uitoefenen van het beroep in kwestie heeft opgelopen in het land of de landen waar hij zijn beroep heeft uitgeoefend. Door deze eis is een harmonisering van deze procedure met hetgeen bepaald is voor de onderdanen van de Europese Unie mogelijk. Maar die vereiste moet tevens verhinderen dat de betrokkene zijn beroep wil komen uitoefenen in België om de gevolgen van een beslissing opgelopen in een van de landen waar hij gewerkt heeft te vermijden door hem te verbieden zijn beroep als gezondheidszorgbeoefenaar uit te oefenen.

Deze wijziging verandert niet de logica die moet gevolgd worden voor alle gezondheidszorgbeoefenaars die wensen toegelaten te worden om in België uit te oefenen, met andere woorden, het behalen van de erkenning of de registratie bij de Gemeenschappen na het behalen van de gelijkwaardigheid van diploma.

HOOFDSTUK 3

Toegang tot de uitoefening van de geneeskunde in België voor uitzonderlijke medische verstrekkingen

Het derde hoofdstuk betreft de toegang tot de uitoefening van de geneeskunde in België voor uitzonderlijke medische verstrekkingen.

Dit voorstel voorziet in de inlassing van een nieuw artikel 145/1 in de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen om te kunnen tegemoetkomen aan de gevallen waarbij er sprake zou zijn van een uitzonderlijke medische verstrekking waarbij op

Ainsi, par souci d'harmonisation et de simplification, la présente proposition prévoit désormais que pour toutes les professions de soins de santé, un avis soit demandé auprès du Conseil existant compétent pour la profession concernée. Cet avis doit permettre d'éclairer le ministre de la santé publique quant à la formation et à l'expertise professionnelle acquises par l'intéressé dans des matières qui concernent des domaines très vastes.

Par ailleurs, la proposition de modification apporte quelques précisions quant aux conditions à respecter et aux documents devant être fournis pour introduire pareille demande.

Toutes ces exigences doivent permettre de garantir un travail efficace et de qualité avec les autres dispensateurs de soins et avec le patient.

Il est aussi requis que l'intéressé apporte la preuve qu'il n'a encouru aucune décision de suspension ou d'interdiction d'exercice de la profession visée dans le ou les pays dans le(s)quel(s) il a exercé. Cette exigence permet d'harmoniser cette procédure avec ce qui est prévu pour les ressortissants de l'Union européenne. Mais elle doit aussi permettre de prévenir les cas où l'intéressé souhaite venir exercer sa profession en Belgique afin d'éviter les conséquences d'une décision encourue dans un des pays dans lequel il a travaillé et lui interdisant d'exercer en tant que professionnel de soins de santé.

Cette modification ne change pas la logique devant être suivie pour tous les professionnels de santé souhaitant être autorisés à exercer en Belgique, à savoir obtenir, le cas échéant, l'agrément ou l'enregistrement auprès des Communautés après avoir obtenu l'équivalence de diplôme.

CHAPITRE 3

Accès à l'exercice de l'art médical en Belgique pour les prestations médicales exceptionnelles

Le troisième chapitre concerne l'accès à l'exercice de l'art médical en Belgique pour les prestations médicales exceptionnelles.

La présente proposition prévoit d'insérer un nouvel article 145/1 dans la loi relative à l'exercice des professions de santé afin de pouvoir répondre aux cas pour lesquels il serait question d'une prestation médicale exceptionnelle requérant l'intervention à brève échéance

korte termijn een tussenkomst van een arts vereist is om een medische ingreep uit te voeren bij een patiënt die onmogelijk medisch verantwoord kan verplaatst worden.

Zo kan het gebeuren dat een arts die zijn beroep niet uitoefent in België of die niet toegelaten kan worden om er uit te oefenen op basis van de erkenning van zijn beroepskwalificaties in toepassing van de Europese regelgeving, over de technisch-medische expertise beschikt waarover de beroepsbeoefenaars in ons land niet beschikken, en die noodzakelijk is opdat de patiënt in kwestie correct en met de termijn zou kunnen worden behandeld.

Een dergelijk geval vereist immers dat er vrij snel kan worden opgetreden. En er moet een specifieke procedure ter zake worden voorzien om de arts die ermee instemt om zijn medewerking te verlenen bij de behandeling in staat te stellen snel naar België te komen onder dekking van een uitzonderlijke en in de tijd beperkte toelating en zo niet het risico te lopen op een vervolging wegens illegale uitoefening van de geneeskunde.

Het voorstel voorziet dus in een vereenvoudigde en versnelde procedure om een dergelijke toelating te verkrijgen en omschrijft de uitzonderlijke voorwaarden waaronder dit kan gebeuren.

Zo kan een dergelijke toelating enkel worden verleend voor een termijn van maximum 60 dagen. Wat niet belet om zo nodig een nieuwe aanvraag in te dienen.

De arts zou enkel mogen tussenkomen onder de verantwoordelijkheid van de behandelende arts.

Het spreekt vanzelf dat er bij een dergelijke uitzonderlijke en zeer in de tijd beperkte toelating niet van de arts die ermee ingestemd heeft om zijn medewerking te komen verlenen bij de behandeling van de uitzonderlijke medische verstrekking kan geëist worden om alle administratieve en andere stappen te ondernemen (inschrijving bij de Orde der Artsen, ...) zoals gevraagd wordt van een arts die blijvend zijn beroep wenst te komen uitoefenen in België.

Maar uiteraard moeten er toch een minimumaantal voorzorgsmaatregelen worden genomen wat betreft de betrokkene die een medische ingreep wil komen uitvoeren in België en wat de omstandigheden van deze ingreep betreft.

Het is dus de bedoeling om in het kader van deze procedure toch te vragen dat er een aantal documenten worden voorgelegd zoals een bewijs dat de betrokkene in regel is voor het uitoefenen van zijn beroep in het land waar hij gewoonlijk verblijft en dat hij er geen sanctie

d'un médecin pour pratiquer une intervention médicale sur un patient qui est raisonnablement impossible de déplacer pour des raisons médicales.

Ainsi, il arrive qu'un médecin ne professant pas en Belgique ou qui ne puisse pas être autorisé à y exercer sur base de la reconnaissance de ses qualifications professionnelles en application de la réglementation européenne, dispose de l'expertise technique médicale dont ne dispose pas les praticiens exerçant sur notre territoire, et qui est nécessaire pour que le cas puisse être traité correctement avec le délai qui s'impose.

En effet, pareil cas requiert de pouvoir intervenir dans un délai assez rapide. Et il y a lieu de prévoir une procédure spécifique en la matière afin de permettre au médecin qui accepte de prêter son concours pour traiter le cas, de pouvoir venir rapidement en Belgique sous couvert d'une autorisation d'exercice exceptionnelle limitée dans le temps, et ainsi ne pas encourir le risque de poursuite pour exercice illégal de l'art médical.

La proposition prévoit donc un procédure simplifiée et accélérée afin d'obtenir pareille autorisation, et précise les conditions exceptionnelles dans lesquelles cela peut avoir lieu.

Ainsi, pareille autorisation peut être octroyée pour un délai de 60 jours maximum. Ce qui n'empêche pas d'introduire une nouvelle demande au besoin.

Le médecin ne serait autorisé à exercer que sous la responsabilité du médecin traitant

Il va de soi que ce type d'autorisation ayant une vocation exceptionnelle et très limitée dans le temps, il n'y a pas lieu de demander au médecin ayant ainsi accepté de venir prêter son concours au traitement de la prestation médicale exceptionnelle, de faire toutes les démarches administratives et autres (inscription à l'Ordre des médecins ...) à l'instar de ce qui est demandé à un médecin souhaitant venir exercer de manière durable en Belgique.

Mais il va de soi qu'il faut tout de même prendre un nombre minimum de garanties quant à l'intéressé qui souhaite venir pratiquer une opération médicale en Belgique et quant aux conditions dans lesquels cette opération est envisagée.

Il est donc prévu de demander certains documents dans le cadre de cette procédure comme, par exemple, le fait de prouver qu'il est en ordre pour exercer sa profession dans son pays de résidence habituelle et qu'il n'y encourt pas de sanction relative à l'exercice de sa

met betrekking tot de uitoefening van zijn beroep heeft opgelopen of een bewijs dat hij gedekt is door een beroepsverzekering.

HOOFDSTUK 4

Toegang voor artsen afkomstig van een niet EU-land tot een klinische opleiding in België

Het vierde hoofdstuk betreft de toegang voor artsen afkomstig van een niet EU-land tot een klinische opleiding in België

Deze wijziging heeft tot doel preciseringen en beperkingen aan te brengen aan de voorwaarden voor artsen die een opleiding van arts-specialist of huisarts aangevat hebben in een derde land, niet-lid van de Europese Unie of erkend zijn als huisarts of specialist in een derde land, niet-lid van de Europese Unie, en die een bijzondere techniek of expertise in hun domein willen verwerven tijdens een opleiding in een stageplaats in een Belgisch(e) universitair ziekenhuis of universitaire ziekenhuisdienst aangewezen door de Koning.

Bedoelde opleiding kan toegestaan worden in stagediensten van universitaire ziekenhuizen en in universitaire ziekenhuisdiensten (-functies, zorgprogramma's...) van niet-universitaire ziekenhuizen, voor zover de coördinerende stagemeester als zelfstandig academisch personeel verbonden is met een medische faculteit met volledig leerplan.

HOOFDSTUK 5

Toegang tot een paramedisch beroep op basis van overgangsbepalingen

Het vijfde hoofdstuk betreft de toegang tot een paramedisch beroep op basis van overgangsbepalingen.

De toegang tot paramedische beroepen wordt gereguleerd op basis van artikel 72 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015. Dat artikel bepaalt immers dat om wettig een paramedisch beroep te mogen uitoefenen, men een erkenning moet hebben die verkregen is volgens de voorwaarden die bij koninklijk besluit zijn vastgelegd. Verder bepaalt het dat de datum waarop de vereiste van erkenning voor elk van de paramedische beroepen in werking treedt, bij koninklijk besluit wordt vastgelegd.

profession, ou encore le fait qu'il est couvert par une assurance responsabilité professionnelle.

CHAPITRE 4

Accès à une formation clinique en Belgique pour les médecins originaires d'un pays non membre de l'UE

Le quatrième chapitre concerne l'accès à une formation clinique en Belgique pour les médecins originaires d'un pays non membre de l'UE

Cette modification a pour but de préciser et de limiter les conditions pour les médecins qui ont entamé une formation de médecin spécialiste ou de médecin généraliste dans un pays tiers, non-membre de l'Union européenne, ou qui sont agréés comme médecin généraliste ou spécialiste dans un pays tiers, non-membre de l'Union européenne, et qui veulent acquérir une technique ou expertise particulière dans leur domaine dans le cadre d'une formation effectuée dans un hôpital universitaire ou un service de stage universitaire belge désigné par le Roi.

La formation visée peut être autorisée dans des services de stage d'hôpitaux universitaires et dans des services universitaires d'hôpitaux non universitaires (fonctions, programmes de soins...), pour autant que le maître de stage coordinateur soit lié en tant que collaborateur académique autonome à une faculté de médecine proposant un programme d'étude complet.

CHAPITRE 5

Accès à une profession paramédicale sur base de dispositions transitoires

Le cinquième chapitre concerne l'accès à une profession paramédicale sur base de dispositions transitoires.

L'accès aux professions paramédicales est réglementée sur base de l'article 72 de la loi relative à l'exercice des professions de soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015. Il y est en effet prévu que pour pouvoir exercer légalement une profession paramédicale, il faut disposer d'un agrément obtenu selon les conditions fixées par arrêté royal. Il est également prévu qu'un arrêté royal fixe la date à laquelle entre en vigueur l'exigence d'agrément pour chacune des professions paramédicales.

Er werd echter een mogelijkheid tot afwijking van het systeem waarin artikel 72 voorziet, ingevoegd in artikel 153 van dezelfde wet. Zo kan men door die mogelijkheid tot afwijking – die op zeer complexe en moeilijk verstaanbare wijze is opgesteld – ofwel een erkenning krijgen op basis van bijzondere voorwaarden, ofwel een voordeel van verworven rechten genieten.

Het doel van die afwijking was om personen die het beroep al uitoefenen of die een opleiding hebben gevolgd of hebben (aangevat), de mogelijkheid te bieden om de handelingen die voortaan tot het bevoegdheidsdomein van een paramedisch beroep vallen, verder te mogen uitoefenen als de lijst van handelingen die voor dat paramedische beroep toegelaten zijn, eenmaal gepubliceerd is.

Die mogelijkheid tot afwijking dient echter beëindigd te worden en er dient een uiterste datum te worden vastgelegd waarna het niet meer mogelijk is om het voordeel van die afwijking aan te vragen.

Jammer genoeg is het immers al voorgekomen dat de definitie van het bevoegdheidsdomein van een paramedisch beroep al verschillende jaren gepubliceerd was vooraleer de verplichting tot erkenning om die beroepen te mogen uitoefenen, werd toegepast. Daardoor ontstonden scheeftrekkingen tussen de vereisten opgenomen in de wetteksten en de praktijken op het terrein.

Bovendien werden die afwijkende regels algemeen uitgevaardigd en kunnen ze dus op dezelfde manier op alle paramedische beroepen worden toegepast, zonder rekening te houden met situaties die eigen zijn aan elk beroep of met de specifieke evolutie van elk beroep in functie van de aanpassing aan de noden van het gezondheidssysteem.

Ten slotte moet ook worden vermeld dat het beter zou zijn om desgevallend in de uitvoeringsbesluiten ter uitvoering van de nieuwe paramedische beroepen overgangsmaatregelen op te nemen die duidelijk opgesteld en aan elk van de beroepen aangepast zijn.

Zo voorziet deze wijziging in een uiterste datum waarna de betrokken personen geen erkenningsaanvraag meer mogen indienen of verworven rechten meer mogen aanvragen op basis van dat artikel 153. De zo opgenomen uiterste datum is 31 augustus 2019.

Mais une possibilité de dérogation au système prévu par l'article 72 précité, a été insérée à l'article 153 de cette même loi. Cette possibilité de dérogation – rédigée de façon très complexe et peu compréhensible – permet ainsi d'obtenir soit un agrément sur base de conditions particulières, soit un bénéfice de droits acquis.

Le but de cette dérogation était de permettre à des personnes exerçant déjà ou ayant (entamé) une formation avant la détermination des critères d'agrément et de la liste des actes relatifs à une profession paramédicale déterminée, de continuer à pouvoir exercer les actes tombant désormais dans le champs de compétences de cette profession paramédicale même s'ils ne répondaient pas aux critères d'agrément nouvellement déterminés.

Mais il y a lieu de mettre fin à cette possibilité de dérogation et de prévoir une date butoir au-delà de laquelle il n'est plus possible de demander le bénéfice de cette dérogation.

En effet, il est malheureusement arrivé que la publication de la définition du champ de compétences d'une profession paramédicale ait précédé de nombreuses années la mise en œuvre de l'obligation d'agrément pour exercer ces professions. De sorte que cela a créé des distorsions entre les exigences reprises dans les textes de loi et les pratiques développées sur le terrain.

Par ailleurs, ces règles dérogatoires ont été édictées de façon générale et sont dès lors applicables uniformément à toutes les professions paramédicales, sans tenir compte des situations spécifiques à chaque profession, ni de l'évolution particulière de chacune des professions en fonction de l'adaptation aux besoins du système de santé.

Enfin, il y a lieu de mentionner également le fait qu'il serait préférable de prévoir, le cas échéant, dans les arrêtés d'exécution mettant en œuvre les nouvelles professions paramédicales, des dispositions transitoires rédigées de manière claire et qui soient adaptées à chacune des professions.

Ainsi, cette modification prévoit une date limite au-delà de laquelle il ne sera plus permis aux personnes intéressées d'introduire une demande d'agrément ou de droits acquis basée sur base de cet article 153 pour ce qui concerne les professions paramédicales déjà existantes à ce jour. La date butoir ainsi reprise est la date du 31 août 2019.

HOOFDSTUK 6

Toegang tot het beroep van kinesitherapeut op basis van overgangsbepalingen

Het zesde hoofdstuk betreft de toegang tot het beroep van kinesitherapeut op basis van overgangsbepalingen.

Ten tijde van de invoering van de wet op de uitoefening van de kinesitherapie in 1995, werd een artikel 154 voorzien in de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, die de overgangsmaatregelen voor de erkenning van kinesitherapeuten bevat.

Door een samenvoeging van zinnen in 2003, werd een overgangsmaatregel voor de erkenning van gegradueerden in de kinesitherapie omgezet in een permanente regeling, wat niet de bedoeling is.

Vermits de periode van overgangsmaatregelen ruimschoots is verstreken, wordt een einddatum bepaald om de erkenning op basis van de overgangsbepalingen toe te kennen.

De Federale Raad voor de Kinesitherapie heeft bovendien in zijn advies van 17 november 2016 geadviseerd om een einde te maken aan deze overgangsmaatregelen.

Om aan de personen die menen aanspraak te kunnen maken op deze erkenning nog de kans te geven deze erkenning aan te vragen, wordt de datum van 31 augustus 2019 voorzien.

HOOFDSTUK 7

De geneeskundige commissies

Het zevende hoofdstuk betreft de geneeskundige commissies.

Gelet op het geringe aantal zaken die jaarlijks worden behandeld door de geneeskundige commissie van beroep voorzien bij artikel 119, § 4, tweede lid van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, en in het kader van een beleid met het oog op administratieve vereenvoudiging, beoogt onderhavig wetsvoorstel de afschaffing van de geneeskundige commissie van beroep.

Deze afschaffing zorgt voor een verlaging van de kosten die verband houden met de administratieve last, en vereenvoudigt bovendien de procedures. De

CHAPITRE 6

Accès à la profession de kinésithérapeute sur base de dispositions transitoires

Le sixième chapitre concerne l'accès à la profession de kinésithérapeute sur base de dispositions transitoires.

Lors de l'introduction de la réglementation relative à l'accès à la profession de kinésithérapeute en 1995, il a été prévu un article 154 dans la loi relative à l'exercice des professions de soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, contenant des dispositions transitoires pour l'agrément des kinésithérapeutes.

Lors d'un regroupement de phrases en 2003, une mesure transitoire pour l'agrément des gradués en kinésithérapie a été transformée en une réglementation permanente et cela n'était pas le but.

Puisque la période des mesures transitoires est largement dépassée, une date de fin pour attribuer l'agrément sur base des dispositions transitoires est fixée.

En outre, dans son avis du 17 novembre 2016, le Conseil fédéral de la Kinésithérapie a conseillé de mettre fin à ces mesures transitoires.

Pour permettre aux personnes pouvant prétendre à cet agrément, d'avoir encore l'opportunité de demander cet agrément, il est prévu la date du 31 août 2019.

CHAPITRE 7

Les commissions médicales

Le septième chapitre concerne les commissions médicales.

Etant donné le peu d'affaires traitées par an par la commission médicale de recours prévue à l'article 119, § 4, alinéa 2, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé et dans le cadre d'une politique visant à la simplification administrative, la présente proposition vise l'abrogation de la commission médicale de recours.

Cette abrogation permet de diminuer les coûts liés à la charge administrative, tout en simplifiant les procédures. Les personnes intéressées pourront quant à

belanghebbende personen die in beroep wensen te gaan tegen beslissingen genomen door de geneeskundige commissies, kunnen wat hen betreft altijd beroep indienen bij de Raad van State.

HOOFDSTUK 8

Federale Raad voor Apothekers

Het achtste hoofdstuk betreft de Federale Raad voor Apothekers.

Het voorstel voorziet in de oprichting van een Federale Raad voor apothekers.

De apothekers vormen het enige gezondheidszorgberoep dat nog niet beschikt over een eigen adviesorgaan.

De apotheker is binnen zijn domein exclusief bevoegd om alle handelingen behorende tot de artsennijbereikende uit te oefenen zonder inmenging van wie dan ook.

Het is dan ook logisch dat voor de apothekers, net zoals voor de artsen, tandartsen, kinesisten, verpleegkundigen, vroedvrouwen, klinisch psychologen, klinisch orthopedagogen en paramedici, een adviesorgaan wordt opgericht dat uitspraak doet over alle aspecten met betrekking tot het beroep van apotheker en de ontwikkeling van de klinisch farmaceutische zorg.

Alle beroepsverenigingen voor apothekers evenals de faculteiten die onderwijs in de artsennijbereikende verstrekken zijn dit idee genegen.

Het concept werd overigens mee opgenomen in het Meerjarencader voor de patiënt met de officina-apothekers, in ruim overleg met de sector geredigeerd tijdens deze legislatuur.

De Federale Raad voor apothekers bestaat uit 20 leden, waarvan 2 artsen, 16 apothekers en 2 vertegenwoordigers van de koepels van patiëntenorganisaties.

Binnen de Federale Raad worden de verschillende farmaceutische disciplines vertegenwoordigd, te weten de officina-farmacie, de ziekenhuisfarmacie, de klinisch-biologische farmacie en de industriële farmacie.

De twee artsen die deel uitmaken van de Federale Raad hebben bij voorkeur een bijzondere beroepsbekwaamheid in de klinische farmacologie; ze zijn in elk

elke altijd introduceren un recours devant le Conseil d'État contre des décisions prises par les commissions médicales.

CHAPITRE 8

Conseil fédéral des pharmaciens

Le huitième chapitre concerne le Conseil fédéral des pharmaciens.

La proposition prévoit la création d'un Conseil fédéral des pharmaciens.

Les pharmaciens constituent l'unique profession des soins de santé qui ne dispose pas encore d'un organe consultatif propre.

Dans son domaine, le pharmacien est exclusivement compétent pour accomplir tous les actes relevant de l'art pharmaceutique, sans ingérence de quiconque.

Il est dès lors logique que pour les pharmaciens, tout comme pour les médecins, les dentistes, les kinésithérapeutes, les infirmiers, les sages-femmes, les psychologues cliniques, les orthopédistes cliniques et les paramédicaux, soit constitué un organe consultatif se prononçant sur tous les aspects relatifs à la profession de pharmacien et à l'élaboration des soins pharmaceutiques cliniques.

Toutes les associations professionnelles de pharmaciens, ainsi que les facultés qui dispensent l'enseignement de l'art pharmaceutique, sont favorables à cette idée.

Le concept avait par ailleurs été repris dans le Cadre pluriannuel pour le patient avec les pharmaciens d'officine, dans le cadre d'une vaste concertation avec le secteur rédigée au cours de la présente législature.

Le Conseil fédéral des pharmaciens est composé de 20 membres, dont 2 médecins, 16 pharmaciens et 2 représentants de couples d'organisation de patients.

Dans ce Conseil fédéral sont représentées les différentes disciplines pharmaceutiques, à savoir la pharmacie d'officine, la pharmacie hospitalière, la pharmacie biologique et la pharmacie industrielle.

Les deux médecins qui font partie du Conseil fédéral possèdent de préférence une qualification professionnelle particulière en pharmacologie clinique; ils sont

geval bijzonder vertrouwd met de uitoefening van de artsenijsbereidkunde.

In de Federale Raad wordt de taalpariteit nageleefd.

Binnen iedere farmaceutische en medische discipline wordt bovendien een evenwicht gerespecteerd tussen leden uit de academische wereld en leden uit het werkveld.

Zowel het FAGG, het RIZIV als de Orde van Apothekers kunnen één vertegenwoordiger afvaardigen om deel te nemen aan de debatten van de Federale Raad met raadgevende stem.

Deze personen zijn geen lid van de Federale Raad, en worden in geen geval meegerekend voor de beoordeeling van het aanwezigheids- en stemquorum of van de pariteitsvereisten van de Raad.

Aan ieder werkend lid wordt een plaatsvervanger toegevoegd, die het werkend lid zal vervangen indien het verhinderd is.

Het mandaat van zowel werkende leden als plaatsvervangers duurt 6 jaar.

De mogelijkheid wordt voorzien om permanente en ad hoc werkgroepen op te richten op initiatief van de minister van Volksgezondheid of van de Federale Raad zelf. Naast de leden van de Raad kunnen ook experts worden uitgenodigd en deelnemen aan de discussies binnen de werkgroep.

Naast de voorzitter wordt ook een ondervoorzitter benoemd; dit laat toe om ook bij het voorzitterschap van de Federale Raad rekening te houden met de verschillende evenwichten (man-vrouw, Nederlands-Frans, academici-werkveld).

Er wordt tevens gepreciseerd dat het aanwezigheidsquorum na een eerste vergaderoproep nog steeds niet werd bereikt, de Federale Raad hoe dan ook geldig kan vergaderen en beslissen. Zoniet bestaat de kans dat de Federale Raad niet kan functioneren omwille van het aanhoudend niet in aantal zijn van de leden van de Raad.

Naast de oprichting van de Federale Raad bevat het voorstel nog een bepaling die voorziet dat voor ieder koninklijk besluit dat het beroep van apotheker regelt, het advies van de Federale Raad is vereist.

dans tous les cas particulièrement familiarisés à l'exercice de l'art pharmaceutique.

La parité linguistique est respectée dans le Conseil fédéral.

Dans chaque discipline pharmaceutique et médicale, un équilibre est en outre respecté entre les membres issus du monde académique et les membres issus du terrain.

Tant l'AFMPS que l'INAMI et l'Ordre des Pharmaciens peuvent déléguer un représentant afin de participer avec voix délibérative aux débats du Conseil fédéral.

Ces personnes ne sont pas membres du Conseil fédéral et ne sont en aucun cas prises en compte pour l'évaluation du quorum de présence et de vote ou des exigences paritaires du Conseil.

À chaque membre effectif est ajouté un membre suppléant qui remplacera le membre effectif si celui-ci est empêché.

Le mandat des membres tant effectifs que suppléants est d'une durée de 6 ans.

La possibilité est prévue de créer des groupes de travail permanents et ad hoc à l'initiative du ministre de la Santé publique ou du Conseil fédéral lui-même. Outre les membres du Conseil, des experts peuvent aussi être invités et participer aux discussions au sein du groupe de travail.

En plus du président, un vice-président sera également nommé, ce qui permet de tenir compte des différents équilibres également au niveau de la présidence du Conseil fédéral (homme-femme, néerlandais-français, académiques-terrain).

Il est également précisé que si le quorum de présence n'a toujours pas été atteint après un premier appel à réunion, le Conseil fédéral peut, en tout état de cause, se réunir et décider valablement. Dans le cas contraire, le Conseil fédéral risque de ne pas pouvoir fonctionner du fait que le quorum des membres du Conseil fait défaut de manière ininterrompue.

En plus de la création du Conseil fédéral, la proposition contient encore une disposition qui prévoit que pour chaque arrêté royal qui régit la profession de pharmacien, l'avis du Conseil fédéral est requis.

HOOFDSTUK 9

De uitoefening van de verpleegkunde

Het negende hoofdstuk betreft de uitoefening van de verpleegkunde.

De gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen voorziet op dit moment binnen de verpleegkunde de volgende functiedifferentiatie:

- zorgkundige;
- verpleegkundige;
- verpleegkundige met een bijzondere beroepsbekwaamheid (BBK);
- verpleegkundige met een bijzondere beroepstitel (BBT).

In het kader van de hervorming van voornoemde wordt gestreefd naar een uitzuivering en herschikking van de competenties van de gezondheidszorgberoepenaars overeenkomstig het principe van de subsidiariteit, dit wil zeggen dat de taken worden toegewezen aan die zorgverleners die de vereiste zorg op de meest doelmatige en kwaliteitsvolle wijze kunnen verlenen.

Overigens is het feit dat verpleegkundigen zich na hun basisopleiding verder kunnen specialiseren van groot belang voor de doorgroeimogelijkheden van de verpleegkundige en de aantrekkelijkheid van het verpleegkundig beroep.

Uit de realiteit op het terrein blijkt dat er, naast verpleegkundigen met een BBK of een BBT, nood is aan een verpleegkundige die, mits een gedegen opleiding, complexe verpleegkundige zorgen kan uitvoeren en bepaalde medische handelingen kan stellen (waarvoor andere verpleegkundigen niet bevoegd zijn) met het oog op het behoud, de verbetering en het herstel van de gezondheid van de patiënt.

Wetenschappelijke literatuur over dit onderwerp toont de meerwaarde van een “Verpleegkundig specialist” (of *Advanced Practice Nurse*) aan. Bovendien blijkt dat er in België reeds menig verpleegkundigen verschillende aspecten van deze functie *de facto* uitoefenen. De Federale raad voor verpleegkunde adviseert om deze functie te reglementeren in de Belgische wetgeving. Dit is tevens een aanbeveling uit het rapport “*Future of Nursing*” (Sermeus et al. 2018).

CHAPITRE 9

L'exercice de l'art infirmier

Le neuvième chapitre concerne l'exercice de l'art infirmier.

La loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé prévoit actuellement, au sein de l'art infirmier, la différenciation de fonctions suivante:

- aide-soignant;
- infirmier;
- infirmier porteur d'une qualification professionnelle particulière (QPP);
- infirmier porteur d'un titre professionnel particulier (TPP).

Dans le cadre de la réforme de la loi précitée, l'objectif poursuivi est d'épurer et de réorganiser les compétences des professionnels de soins de santé conformément au principe de subsidiarité, ce qui veut dire que les tâches sont attribuées aux prestataires de soins qui dispensent les soins requis avec un maximum d'efficacité et de qualité.

Par ailleurs, le fait que les infirmiers puissent se spécialiser après leur formation de base, représente un grand intérêt au niveau des possibilités de progression de l'infirmier et l'attractivité de la profession infirmière.

Il ressort de la réalité du terrain, qu'à côté des infirmiers avec un TPP ou une QPP, il y a besoin d'un infirmier qui, moyennant une sérieuse formation, puisse effectuer des soins infirmiers complexes et poser certains actes médicaux (pour lesquels les autres infirmiers ne sont pas compétents) en vue du maintien, de l'amélioration et du rétablissement de la santé du patient.

La littérature scientifique démontre à ce sujet la plus-value d'un “infirmier de pratique avancée” (ou *Advanced Practice Nurse*). En outre, il apparaît qu'en Belgique, plusieurs aspects de la fonction sont déjà *de facto* exercés par de nombreux infirmiers. Le Conseil fédéral de l'art infirmier a conseillé de réglementer cette fonction dans la législation belge. Ceci est également recommandé dans le rapport “*Future of Nursing*” (Sermeus et al. 2018).

Dit voorstel tot wetwijziging heeft dus tot doel de verpleegkundig specialist in te voeren in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Dit wetsvoorstel doet evenwel geen afbreuk aan de bestaande verpleegkundige bevoegdheden zoals bepaald in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

De specifieke rol van de verpleegkundig specialist is uiteraard niet los te zien van de volledige verpleegkundige activiteit binnen een instelling of organisatie.

Zonder dat de indieners van dit voorstel de bedoeling hebben om de organisatie van de zorg te normeren, zijn de competenties van de verpleegkundig specialist van die aard dat zij hun activiteiten kunnen ontplooiën binnen het geheel van de organisatie of instelling waarbinnen zij werkzaam zijn.

De verpleegkundig specialist kan uiteraard nog steeds als verpleegkundige functioneren.

De verpleegkundig specialist onderscheidt zich van de verpleegkundige met een BBT of BBK door een hoger opleidingsniveau en hoger niveau van beroepsuitoefening.

De verpleegkundig specialist verhoudt zich niet op een hiërarchische manier ten opzichte van de andere verpleegkundigen (met of zonder BBT of BBK) maar zal eerder complementair en versterkend werken ten aanzien van de andere verpleegkundigen.

In de toekomst beogen de indieners van dit voorstel het huidige stelsel van BBT's en BBK's te hervormen in de richting van een beperkt aantal generieke verpleegkundige domeinen.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

HOOFDSTUK 1

De uitoefening van de klinische psychologie en van de klinische orthopedagogiek

Art. 2

Er wordt een uitzondering voorzien voor professionele stagiairs op de voorwaarde van erkenning om te kunnen uitoefenen.

Het woord "autonome" wordt geschrapt in de omschrijving van de klinische psychologie.

La présente proposition de modification de loi a donc pour but d'insérer l'infirmier de pratique avancée dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé.

La présente proposition de loi ne porte pas préjudice aux compétences actuelles des infirmiers tels que définies dans la Loi relative à l'exercice des professions de santé telle que coordonnée le 10 mai 2015.

Le rôle spécifique de l'infirmier spécialisé ne peut être dissocié de l'ensemble de l'activité infirmière au sein d'un établissement ou d'une organisation.

Sans que les auteurs de la présente proposition aient l'intention de standardiser l'organisation des soins, les compétences des infirmiers spécialisés sont telles qu'ils peuvent développer leurs activités dans l'ensemble de l'organisation ou de l'institution dans laquelle ils travaillent.

L'infirmier spécialisé peut bien entendu continuer à travailler en tant qu'infirmier.

L'infirmier de pratique avancée se distingue de l'infirmier porteur d'une QPP ou d'un TPP par un niveau plus élevé de formation et par un niveau plus élevé de pratique professionnelle.

L'infirmier spécialisé n'a pas de relation hiérarchique avec les autres infirmiers (avec ou sans QPP ou TPP) mais son travail viendra plutôt compléter et renforcer celui des autres infirmiers.

Dans le futur, les auteurs de la présente proposition envisage de réformer le système actuel des QPP et TPP vers un nombre limité de domaines infirmiers génériques.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

CHAPITRE 1^{ER}

L'exercice de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique

Art. 2

Une exception est prévue pour les stagiaires professionnels à l'exigence d'agrément pour pouvoir exercer.

Le terme "autonomes" est supprimé dans la définition de la psychologie clinique.

De professionele stage wordt omschreven als voorwaarde voor erkenning.

Art. 3

Er wordt een uitzondering voorzien voor professionele stagiairs op de voorwaarde van erkenning om te kunnen uitoefenen.

Het woord “autonome” wordt geschrapt in de omschrijving van de klinische orthopedagogiek.

De professionele stage wordt omschreven als voorwaarde voor erkenning.

HOOFDSTUK 2

Toegang tot de uitoefening van de geneeskunde in België voor artsen afkomstig uit een niet-EU-land

Art. 4

Er worden verschillende aanpassingen in dit artikel 145 aangebracht.

In de eerste paragraaf is de schrapping van de vermelding van de artikelen 7 tot 21 verantwoord, aangezien deze bepalingen geen betrekking hebben op de erkenning van een gezondheidsberoep in het bijzonder.

In de tweede paragraaf worden de documenten nader vermeld die vereist zijn om te kunnen beschikken over een aanvraagdossier dat volledig is. Dit laat ook toe te controleren op het geheel of gedeeltelijk ontbreken van de zelfs tijdelijke beperking of het zelfs tijdelijke verbod op een uitoefening van het betrokken beroep door de nationale overheden of rechtbanken van de landen waarin de aanvrager het beroep heeft uitgeoefend.

Bovendien voorziet de wijziging er voortaan in dat voor alle gezondheidszorgberoepen, een advies dient te worden gevraagd bij de Raad die voor het betrokken beroep bestaat.

Tenslotte, voor de beroepen van arts en tandarts, wordt voortaan de mogelijkheid voorzien voor de Koning om een maximaal aantal visa te bepalen die gegeven zouden worden op basis van de verkregen machtiging overeenkomstig dit artikel 145. Dit biedt de mogelijkheid om dezelfde logica toe te passen als voor de artsen en de tandartsen die in België werden opgeleid en die er toegelaten worden om uit te oefenen.

Le stage professionnel est défini en tant que condition pour l'agrément.

Art. 3

Une exception est prévue pour les stagiaires professionnels à l'exigence d'agrément pour pouvoir exercer.

Le terme “autonomes” est supprimé de la définition de l'orthopédagogie clinique.

Le stage professionnel est défini en tant que condition pour l'agrément.

CHAPITRE 2

Accès à l'exercice de l'art médical en Belgique pour les médecins originaires d'un pays non membre de l'UE

Art. 4

Plusieurs modifications sont apportées à cet article 145.

Dans le premier paragraphe, la suppression de la mention des articles 7 à 21 se justifie dans la mesure où ces dispositions ne portent pas sur l'agrément d'une profession de santé en particulier.

Dans le second paragraphe, on vient préciser les documents requis pour pouvoir disposer d'un dossier de demande qui soit complet. Ceci permet aussi de contrôler l'absence, en tout ou en partie, de restriction ou d'interdiction, même temporaire, d'exercice de la profession concernée par les autorités ou juridictions nationales des pays dans lesquels le demandeur a exercé la profession.

Par ailleurs, la modification prévoit désormais que pour toutes les professions de soins de santé, un avis soit demandé auprès du Conseil existant pour la profession concernée.

Enfin, pour les professions de médecin et de dentiste, il est désormais prévu la possibilité pour le Roi de fixer un nombre maximum de visas qui seraient délivrés sur base de l'autorisation reçue en vertu de cet article 145. Cette possibilité permet ainsi d'appliquer la même logique que ce qui se fait déjà pour les médecins et les dentistes qui ont été formés en Belgique et qui y sont autorisés à exercer.

HOOFDSTUK 3

**Toegang tot de uitoefening van de geneeskunde
in België voor uitzonderlijke medische
verstrekkingen**

Art. 5

In de eerste paragraaf van dit nieuwe artikel wordt het toepassingsgebied van dit artikel gedefinieerd, met name de gevallen van uitzonderlijke medische verstrekking waarvoor de artsen die in België het geval behandelen niet over de medische technische expertise beschikken die vereist is om de handelingen uit te voeren die noodzakelijk zijn voor de behandeling bij een patiënt die onmogelijk medisch verantwoord kan verplaatst worden.

In deze eerste paragraaf wordt ook bepaald dat het gaat om een uitzonderlijk geval waarvoor de bestaande procedure voor de aanvraag voor de toelating van uitoefening op basis van het artikel 145 het niet mogelijk maakt om in een bevredigende termijn op de door de toestand vereiste behandeling in te spelen.

In dit artikel wordt in de mogelijkheid voorzien om snel een toelating tot uitoefening van het beroep te verkrijgen voor maximum 60 dagen en mits het beschikken over een beroepsverzekering.

De tweede paragraaf van dit artikel heeft betrekking op de manier waarop de aanvraag dient te worden ingediend en hierin worden de documenten nader vermeld om de aanvraag correct te kunnen behandelen. Deze voorwaarden zijn geïnspireerd op wat reeds bestaat voor de erkenningssystemen die in het kader van deze gecoördineerde wet voorzien zijn.

In de derde paragraaf wordt bepaald dat de arts die op die manier toegelaten wordt om het beroep voor een beperkte periode van 60 dagen uit te oefenen, vrijgesteld wordt van sommige verplichtingen die bepaald zijn in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015. Deze vrijstellingen zijn verantwoord doordat de interventie van de betrokkene voorzien is voor een welbepaald geval en voor een zeer beperkte tijd.

CHAPITRE 3

**Accès à l'exercice de l'art médical
en Belgique pour les prestations
médicales exceptionnelles**

Art. 5

Le premier paragraphe de ce nouvel article définit le champ d'application de cet article, à savoir les cas de prestation médicale exceptionnelle pour lesquelles les médecins en charge du cas en Belgique ne disposent pas de l'expertise technique médicale nécessaire pour effectuer correctement les actes requis par le traitement d'un patient qu'il est raisonnablement impossible de déplacer pour des raisons médicales.

Ce premier paragraphe précise aussi qu'il s'agit de cas exceptionnels pour lesquels la procédure existante de demande d'autorisation d'exercice basée sur l'article 145 ne permet pas de répondre dans un délai satisfaisant à la nécessité de procéder au traitement requis par la situation.

Cet article prévoit la possibilité d'obtenir dans un délai rapide une autorisation d'exercice pour 60 jours maximum et moyennant le fait de disposer d'une couverture d'une assurance professionnelle.

Le deuxième paragraphe de cet article concerne la manière dont la demande doit être introduite et précisent les documents requis pour pouvoir traiter correctement la demande. Ces conditions s'inspirent de ce qui existe déjà pour les systèmes de reconnaissance établis dans le cadre de cette loi coordonnée.

Le troisième paragraphe prévoit que le médecin ainsi autorisé à exercer pour une période limitée de 60 jours, est dispensé de certaines obligations prévues dans la loi coordonnée du 10 mai 2015. Ces dispenses se justifient par le fait que l'intervention de l'intéressé est prévue pour un cas précis et pour un temps très limité.

HOOFDSTUK 4

**Toegang voor artsen afkomstig
van een niet EU-land tot een klinische
opleiding in België**

Art. 6

Voortaan zal het de Hoge Raad voor de artsen-specialisten en huisartsen zijn die een advies aan de minister bezorgt en niet langer de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België of van de “Académie Royale de Médecine de Belgique”

die onder de bevoegdheid van de gemeenschappen ressorteren. Dit advies dient gemotiveerd te zijn en te oordelen of aan de voorwaarden voldaan is. De Voorzitter of de Ondervoorzitter van de Hoge Raad bewaakt dat belangenconflicten worden uitgesloten bij de beoordeling van elk individueel dossier.

De Koning zal de motivatie opnemen in het besluit dat de individuele vrijstelling toestaat.

Net zoals voorheen zijn de vrijstellingen slechts toepasselijk op wat er uitdrukkelijk op vermeld staat. De begunstigten van deze vrijstellingen mogen in geen geval het beroep autonoom uitoefenen of deelnemen aan de medische permanentie.

Bedoelde vrijstellingen kunnen nooit een grond vormen voor erkenning.

De arts van een derde land, niet-lid van de Europese Unie, moet erkend zijn als of in opleiding zijn tot huisarts of arts-specialist (tenzij de opleiding niet bestaat in zijn land van oorsprong).

Het is vanzelfsprekend dat de begunstigde over een verblijfstitel moet beschikken overeenkomstig de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen. De bijzondere vrijstellingen worden toegekend onder ontbindende voorwaarde dat de begunstigde een verblijfstitel voor het begin van de opleiding bezorgt aan de directeur-generaal van het directoraat-generaal gezondheidszorg van de Federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Nieuw daarbij is dat er tussen de universiteit die de begunstigde uitstuurt en de Belgische universiteit waar de opleiding plaatsvindt of van waaruit zij wordt gecoördineerd een overeenkomst dient afgesloten te worden

CHAPITRE 4

**Accès à une formation clinique en Belgique
pour les médecins originaires d'un pays
non membre de l'UE**

Art. 6

Dorénavant, ce sera le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes qui rendra un avis au ministre, et non plus la “Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België” ou l’Académie Royale de Médecine de Belgique

qui relèvent de la compétence des communautés. Cet avis doit être motivé et juger du respect des conditions. Le Président ou le vice-Président du Conseil supérieur veille à ce que les conflits d'intérêts soient exclus lors de l'évaluation de chaque dossier individuel.

Le Roi reprendra la motivation dans l'arrêté qui autorise la dérogation individuelle.

Comme auparavant, les dispenses ne peuvent s'appliquer qu'à ce qui y est expressément désigné et les bénéficiaires de ces dispenses ne peuvent, en aucun cas, exercer de manière autonome ou participer à une permanence médicale.

Les dispenses visées ne peuvent pas non plus être prises en considération pour l'agrément.

Le médecin d'un pays tiers non-membre de l'Union européenne, doit être agréé soit comme médecin généraliste ou médecin spécialiste, soit comme étant en formation pour devenir médecin généraliste ou médecin spécialiste (sauf si la formation n'existe pas dans son pays d'origine).

Il va de soi que le bénéficiaire doit disposer d'un titre de séjour conformément à la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers. Les dispenses spéciales sont accordés sous condition résolutoire que le bénéficiaire adresse un titre de séjour avant le début de la formation à la Direction générale Soins de santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, à l'attention du Directeur général.

Un nouvel élément ici est qu'entre l'université qui envoie le bénéficiaire et l'université belge où se tient la formation ou qui coordonne la formation, une convention doit être conclue précisant que l'université du pays

waarin wordt opgenomen dat de universiteit van het derde land de begunstigde aanbeveelt en de noodzaak van deze opleiding motiveert; dat de universiteit van het derde land of een andere externe financieringsbron de directe en indirecte kosten van deze opleiding ten laste neemt; dat de begunstigde de enige is die overeenkomstig dit artikel een stageplaats invult binnen het aan de bedoelde dienst toegewezen aantal stageplaatsen.

Deze laatste voorwaarde heeft tot doel in eerste instantie te voorzien dat Belgische studenten een stage in België kunnen volgen. Met andere woorden, de stagedienst en de stagemeester dienen een afweging te maken over het invullen van het toegekende quotum van de stagedienst. Deze bepaling is mee ingegeven door de bezorgdheid dat de kwaliteit, de professionele expositie en de medische activiteit van de professionele stage, al dan niet in het kader van de bedoelde vrijstelling, werkelijk moet gegarandeerd zijn.

De doelstellingen en de eindtermen van de professionele stage moeten omstandig gemotiveerd zijn. Zo zal de Hoge Raad kunnen beoordelen of de voorgestelde stage in optimale omstandigheden kan verlopen.

Ten slotte, dient de universiteit van het derde land, niet-lid van de Europese Unie, een waarborg te geven dat de betrokkene kan terugkeren naar het land van oorsprong hetzij voor de verderzetting van de opleiding, hetzij om als arts de health care work force van het thuisland te vervoegen.

De duur van de opleiding wordt beperkt tot één jaar. De twaalf maanden kunnen in tijdsblokken worden opgedeeld, bijvoorbeeld twee maal zes maanden of drie maal vier maanden.

Bij wijze van uitzondering is een verlenging van maximum twaalf maanden mogelijk voor zover dit nodig is om de opleiding te beëindigen.

Verder wordt de procedure beschreven om de verlenging aan te vragen.

Ten einde bijkomende garanties in te bouwen inzake deontologie en handhaving van de volksgezondheid, dient de universitaire verantwoordelijke van de stagedienst waar de opleiding plaatsvindt, de bevoegde geneeskundige commissie en de bevoegde provinciale raad van de Orde der artsen op de hoogte te brengen van de aanwezigheid van de begunstigde, de duur van de opleiding en de omvang van de uitoefening van de geneeskunst zoals bedoeld in de eerste paragraaf.

Bovendien dient de verantwoordelijke van de stagedienst na afloop aan de Hoge Raad voor

tiers recommande le bénéficiaire et motive la nécessité de la formation; que l'université du pays tiers ou une autre source de financement externe prend en charge les coûts directs et indirects de la formation; que le bénéficiaire est le seul qui, conformément à cet article, occupe une place de stage parmi les places de stages attribuées au service concerné.

Cette dernière condition a pour objectif, en premier lieu, de prévoir que des étudiants belges puissent suivre un stage en Belgique. En d'autres mots, le service de stage et le maître de stage doivent trouver un compromis quant à l'attribution du quota accordé au service de stage. Cette disposition est inspirée par le souci de garantir effectivement la qualité, l'exposition professionnelle et l'activité médicale du stage professionnel, que celui-ci soit effectué ou non dans le cadre de la dérogation visée.

Les objectifs et les finalités du stage professionnel doivent être motivés de façon circonstanciée. Le Conseil supérieur peut ainsi apprécier si le stage proposé peut se dérouler dans des circonstances optimales.

Enfin, l'université du pays tiers, non-membre de l'Union européenne, doit garantir que l'intéressé peut rentrer dans le pays d'origine soit pour la poursuite de la formation, soit pour rejoindre en tant que médecin la "health care work force" du pays d'origine.

La durée de la formation est limitée à un an. Les douze mois peuvent être subdivisés en périodes, par exemple deux fois six mois ou trois fois quatre mois.

A titre exceptionnel, une prolongation de maximum douze mois est possible pour autant que cela soit nécessaire pour finaliser la formation.

La procédure est ensuite décrite pour demander la prolongation.

En vue d'incorporer des garanties complémentaires en matière de déontologie et de maintien de la santé publique, le responsable universitaire du service de stage où se déroule la formation, doit informer la commission médicale compétente et le conseil provincial de l'Ordre des médecins compétent de la présence du bénéficiaire, de la durée de la formation et de l'ampleur de la pratique de l'art de guérir telle que visée dans le premier paragraphe.

De plus, à l'issue de la formation, le responsable du service de stage doit remettre un rapport de la formation

artsen-specialisten en huisartsen een verslag van de opleiding te bezorgen om de kwaliteit te kunnen controleren.

HOOFDSTUK 5

Toegang tot een paramedisch beroep op basis van overgangsbepalingen

Art. 7

Deze wijziging voorziet in een uiterste datum waarna het niet meer mogelijk is om het voordeel van artikel 153 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorg-beroepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, in te roepen.

De bedoeling is om een eind te maken aan dit systeem dat afwijkt van artikel 72 van dezelfde wet en om desgevallend in de uitvoeringsbesluiten ter uitvoering van de nieuwe paramedische beroepen overgangsmatregelen op te nemen die duidelijk opgesteld en aan elk van de beroepen aangepast zijn.

HOOFDSTUK 6

Toegang tot het beroep van kinesitherapeut op basis van overgangsbepalingen

Art. 8

Deze wijziging voorziet in een uiterste datum waarna het niet meer mogelijk is om het voordeel van artikel 154 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorg-beroepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, in te roepen.

De bedoeling is om een eind te maken aan dit systeem dat afwijkt van artikel 43 van dezelfde wet.

HOOFDSTUK 7

De geneeskundige commissies

Art. 9

Deze bepaling schrapt de vermelding van de geneeskundige commissie van beroep in artikel 119, § 1, 2°, e).

au Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, afin de pouvoir contrôler la qualité.

CHAPITRE 5

Accès à une profession paramédicale sur base de dispositions transitoires

Art. 7

Cette modification prévoit une date limite au-delà de laquelle il n'est plus possible de demander le bénéfice de l'article 153 de la loi relative à l'exercice des professions de soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015.

Le but étant de mettre fin à ce système qui déroge à l'article 72 de la même loi et de prévoir, le cas échéant, dans les arrêtés d'exécution mettant en œuvre les nouvelles professions paramédicales, des dispositions transitoires rédigées de manière claire et qui soient adaptées à chacune des professions.

CHAPITRE 6

Accès à la profession de kinésithérapeute sur base de dispositions transitoires

Art. 8

Cette modification prévoit une date limite au-delà de laquelle il n'est plus possible de demander le bénéfice de l'article 154 de la loi relative à l'exercice des professions de soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015.

Le but étant de mettre fin à ce système qui déroge à l'article 43 de la même loi.

CHAPITRE 7

Les commissions médicales

Art. 9

Cette disposition supprime la mention de la commission médicale de recours au sein de l'article 119, § 1^{er}, 2°, e).

Art. 10

Om de administratieve vereenvoudiging te bevorderen heft deze bepaling de mogelijkheid op om beroep in te dienen bij een geneeskundige commissie van beroep. De personen op wie een beslissing van een geneeskundige commissie van toepassing is, kunnen echter nog steeds beroep indienen bij de Raad van State.

Art. 11

Deze bepaling schrapte de vermelding van de geneeskundige commissie van beroep in artikel 129.

Art. 12

Deze bepaling schrapte de vermelding van de geneeskundige commissie van beroep in artikel 133.

Art. 13

Deze bepaling schrapte de vermelding van de geneeskundige commissie van beroep in artikel 133.

HOOFDSTUK 8**Federale Raad voor Apothekers****Art. 14**

Dit artikel voorziet in de oprichting van de Federale Raad voor Apothekers.

Art. 15

Dit artikel schrijft het advies van de Federale Raad voor Apothekers voor voor ieder koninklijk besluit dat de uitoefening van de artsenijsbereidkunde regelt.

HOOFDSTUK 9**De uitoefening van de verpleegkunde****Art. 16**

Dit artikel heeft als doel de “verpleegkundig specialist” te verankeren in de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Art. 10

Afin de favoriser la simplification administrative, cette disposition abroge la possibilité de faire appel devant une commission médicale de recours. Cependant, les personnes visées par une décision d’une commission médicale pourront toujours introduire un recours devant le Conseil d’État.

Art. 11

Cette disposition supprime la mention de la commission médicale de recours au sein de l’article 129.

Art. 12

Cette disposition supprime la mention de la commission médicale de recours au sein de l’article 133.

Art. 13

Cette disposition supprime la mention de la commission médicale de recours au sein de l’article 133.

CHAPITRE 8**Conseil fédéral des pharmaciens****Art. 14**

Cet article prévoit la création du Conseil fédéral des pharmaciens.

Art. 15

Cet article prescrit l’avis du Conseil fédéral des pharmaciens pour chaque arrêté royal régissant l’exercice de l’art pharmaceutique.

CHAPITRE 9**L’exercice de l’art infirmier****Art. 16**

Cet article a pour but d’inscrire l’ “infirmier de pratique avancée” dans la loi relative à l’exercice des professions de soins de santé.

Er wordt met name een nieuw artikel toegevoegd in voornoemde wet in het hoofdstuk omtrent de uitoefening van de verpleegkunde.

Dit nieuwe artikel 46/1 bepaalt dat de titel van verpleegkundig specialist kan opgenomen worden door de drager van het diploma of de beroepstitel van verpleegkundige en dat de Koning specifieke criteria voor de titel van verpleegkundig specialist moet bepalen. Deze criteria voorzien minstens een opleiding op masterniveau in verpleegkundige wetenschappen. Alvorens deze criteria kunnen bepaald worden, dient het advies van de Federale raad voor verpleegkunde gevraagd te worden.

Dit nieuwe artikel geeft ook een algemene omschrijving van de voorziene bevoegdheden voor een verpleegkundig specialist. Deze omschrijving is echter niet exhaustief, in die zin dat deze enkel de activiteiten omvat die deel uitmaken van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Het is zo dat de verpleegkundig specialist zich, naast deze “technische” bevoegdheden, eveneens zal bezighouden met het uitvoeren van andere activiteiten (zoals wetenschappelijk onderzoek, het geven van opleiding, het coachen van andere zorgverleners, ...) maar deze vallen *stricto sensu* buiten het toepassingsgebied van de voornoemde wet.

Er wordt ook voorzien dat de Koning de aan de verpleegkundig specialist toegelaten activiteiten bepaalt na advies van de adviesorganen die bij deze activiteiten betrokken zijn, namelijk de Technische commissie voor verpleegkunde en de Hoge Raad voor artsen-specialisten en huisartsen.

Op dezelfde wijze zal Hij, na advies van deze organen, de voorwaarden kunnen bepalen waaronder de verpleegkundig specialist deze activiteiten zal kunnen uitvoeren.

Nathalie MUYLLE (CD&V)
Ine SOMERS (Open Vld)
Damien THIÉRY (MR)

Un nouvel article est spécifiquement ajouté dans la loi précitée dans le chapitre concernant l'exercice de l'art infirmier.

Ce nouvel article 46/1 précise que le titre d'infirmier de pratique avancée peut être porté par le porteur du diplôme ou du titre professionnel d'infirmier et que le Roi doit déterminer les critères spécifiques pour l'obtention du titre d'infirmier de pratique avancée. Ces critères prévoient au minimum une formation de niveau master en sciences infirmières. Avant la détermination de ces critères, doit être demandé l'avis du Conseil fédéral de l'art infirmier.

Ce nouvel article donne également une description générale des compétences prévues pour un infirmier de pratique avancée. Cette description n'est cependant pas exhaustive dans la mesure où celle-ci ne comprend que les activités qui font partie de la loi relative à l'exercice des professions de soins de santé. Ainsi, à côté de ces compétences “techniques”, l'infirmier de pratique avancée sera également amené à se charger de l'exécution d'autres activités (telles que la recherche scientifique, la formation, le coaching d'autres dispensateurs de soins...) mais cela tombe en-dehors du champ d'application *sensu stricto* de la loi précitée.

Il est aussi prévu que le Roi fixe les activités autorisées à l'infirmier de pratique avancée et ce, après avoir recueilli l'avis des organes d'avis concernés par ces activités, à savoir la Commission technique de l'art infirmier et le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes.

De même, Il pourra, après avis de ces organes, déterminer les conditions dans lesquelles l'infirmier de pratique avancée pourra accomplir ces activités.

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

HOOFDSTUK 1**De uitoefening van de klinische psychologie en van de klinische orthopedagogiek****Art. 2**

In artikel 68/1 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, gewijzigd bij de wet van 10 juli 2016, worden volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 1 wordt aangevuld met een nieuw lid, luidend als volgt:

“In afwijking van het eerste lid, mag ook de houder van het diploma in het domein van de klinische psychologie die de in paragraaf 4 bedoelde professionele stage heeft aangevat, de klinische psychologie uitoefenen zonder voorafgaand te zijn erkend, met dien verstande dat de afwijking wordt beperkt in de tijd tot de duur van de professionele stage.”;

2° in paragraaf 3, eerste lid, wordt het woord “autonome” opgeheven;

3° in paragraaf 4, eerste lid, worden volgende wijzigingen aangebracht:

a) de woorden “uitoefening van” worden vervangen door de woorden “erkenning in”;

b) de woorden “de erkend klinisch psycholoog” worden vervangen door de woorden “de houder van een diploma in het domein van de klinische psychologie zoals bedoeld paragraaf 2, tweede lid”.

Art. 3

In artikel 68/2 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 10 juli 2016, worden volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 1 wordt aangevuld met een nieuw lid, luidend als volgt:

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

CHAPITRE 1^{ER}**L'exercice de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique****Art. 2**

Dans l'article 68/1 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, modifié par la loi du 10 juillet 2016, les modifications suivantes sont apportées:

1° le paragraphe 1^{er} est complété par un nouvel alinéa, rédigé comme suit:

“Par dérogation à l'alinéa premier, le porteur du diplôme dans le domaine de la psychologie clinique qui a entamé le stage professionnel visé au paragraphe 4, peut également exercer la psychologie clinique sans être agréé au préalable, étant entendu que la dérogation est limitée dans le temps à la durée du stage professionnel.”;

2° dans le paragraphe 3, premier alinéa, le terme “autonomes” est supprimé;

3° dans le paragraphe 4, premier alinéa, les modifications suivantes sont apportées:

a) les mots “exercice de la” sont remplacés par les mots “agrément en”;

b) les mots “le psychologue clinicien agréé” sont remplacés par les mots “le porteur d'un diplôme dans le domaine de la psychologie clinique tel que visé dans le paragraphe 2, alinéa 2”.

Art. 3

Dans l'article 68/2 de la même loi, modifié par la loi du 10 juillet 2016, les modifications suivantes sont apportées:

1° le paragraphe 1^{er} est complété par un nouvel alinéa, rédigé comme suit:

“In afwijking van het eerste lid, mag ook de houder van het diploma in het domein van de klinische orthopedagogiek die de in paragraaf 4 bedoelde professionele stage heeft aangevat, de klinische orthopedagogiek uitoefenen zonder voorafgaand te zijn erkend, met dien verstande dat de afwijking wordt beperkt in de tijd tot de duur van de professionele stage.”

2° in paragraaf 3, eerste lid, wordt het woord “autonome” opgeheven;

3° in paragraaf 4, eerste lid, worden volgende wijzigingen aangebracht:

a) de woorden “uitoefening van” worden vervangen door de woorden “erkenning in”;

b) de woorden “de erkend klinisch orthopedagoog” worden vervangen door de woorden “de houder van een diploma in het domein van de klinische orthopedagogiek zoals bedoeld paragraaf 2, tweede lid”.

HOOFDSTUK 2

Toegang tot de uitoefening van de geneeskunde in België voor artsen afkomstig uit een niet-EU-land

Art. 4

Artikel 145 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, wordt vervangen als volgt:

“Art. 145. § 1. Andere buitenlanders dan Europese onderdanen, wier buitenlands diploma gelijkwaardig werd verklaard door de bevoegde autoriteiten van een gemeenschap en die in België beroepsactiviteiten wensen uit te oefenen vermeld in de artikelen 3, § 1, 4, 6, 23, § 2, 43, 45, 56, 63, 68/1 of 68/2 of die in aanmerking wensen te komen voor het uitoefenen van een paramedisch beroep in overeenstemming met hoofdstuk 7, kunnen pas hun beroep uitoefenen, nadat zij hiertoe door de Koning toegelaten werden en nadat zij bovendien de andere voorwaarden voor het uitoefenen van hun beroep, vermeld in deze gecoördineerde wet, vervuld hebben.

§ 2. De personen vermeld in paragraaf 1 moeten, conform onderstaande voorwaarden, een gedateerde, ondertekende en gemotiveerde aanvraag tot uitoefening van hun beroep indienen bij de minister bevoegd voor Volksgezondheid.

“Par dérogation à l’alinéa premier, le porteur du diplôme dans le domaine de l’orthopédagogie clinique qui a entamé le stage professionnel visé au paragraphe 4, peut également exercer l’orthopédagogie clinique sans être agréé au préalable, étant entendu que la dérogation est limitée dans le temps à la durée du stage professionnel.”

2° dans le paragraphe 3, premier alinéa, le terme “autonomes” est supprimé;

3° dans le paragraphe 4, premier alinéa, les modifications suivantes sont apportées:

a) les mots “exercice de l” sont remplacés par les mots “agrément en”;

b) les mots “l’orthopédoclogue clinicien agréé” sont remplacés par les mots “le porteur d’un diplôme dans le domaine de l’orthopédagogie clinique tel que visé dans le paragraphe 2, alinéa 2”.

CHAPITRE 2

Accès à l’exercice de l’art médical en Belgique pour les médecins originaires d’un pays non membre de l’UE

Art. 4

L’article 145 de la loi relative à l’exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, est remplacé comme suit:

“Art. 145. § 1^{er}. Les étrangers, autres que les ressortissants européens, dont le diplôme étranger a été déclaré équivalent par les autorités compétentes d’une communauté, et qui désirent exercer en Belgique des activités professionnelles visées aux articles 3, § 1^{er}, 4, 6, 23, § 2, 43, 45, 56, 63, 68/1 ou 68/2 ou qui désirent entrer en ligne de compte pour l’exercice d’une profession paramédicale conformément au chapitre 7, ne peuvent exercer leur profession, qu’après y avoir été autorisés par le Roi et après avoir rempli, en outre, les autres conditions pour l’exercice de leur profession, visées par la présente loi coordonnée.

§ 2. Les personnes visées au paragraphe 1^{er} introduisent, dans les conditions mentionnées ci-dessous, une demande datée, signée et motivée d’exercice de leur profession auprès du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

De aanvraag moet vergezeld gaan van de bewijsstukken waaruit blijkt dat de aanvrager de gelijkwaardigheid van diploma en, in voorkomend geval, de erkenning of de registratie heeft bekomen voor het beroep in kwestie.

De aanvrager voegt bij zijn aanvraag ook een getuigschrift of, bij ontstentenis elk ander bewijsmiddel waarin wordt bevestigd dat op het moment van de aanvraag, tijdelijk of permanent geen beroepsbeperking of beroepsverbod werd opgelegd door de nationale autoriteiten of rechtbanken van de landen waar de aanvrager het beroep heeft uitgeoefend.

De aanvraag wordt voorafgaandelijk voor advies voorgelegd aan de Raad voor het desbetreffende beroep.

Voor de beroepen van arts en tandarts, kan de Koning, na advies van de Planningscommissie, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de procedure en de modaliteiten bepalen volgens dewelke het maximum aantal visa wordt vastgesteld die op basis van dit artikel afgeleverd kunnen worden.

§ 3. Niet-Europese vreemdelingen die houder zijn van een diploma afgegeven door een lidstaat van de Europese Unie overeenkomstig een van de in hoofdstuk 9 bedoelde Richtlijnen, vallen niet onder de toepassing van dit artikel. Voor de toepassing van deze gecoördineerde wet worden deze personen gelijkgesteld aan Europese onderdanen.”

HOOFDSTUK 3

Toegang tot de uitoefening van de geneeskunde in België voor uitzonderlijke medische verstrekkingen

Art. 5

In de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, wordt een artikel 145/1 ingelast dat luidt als volgt:

“Art. 145/1. § 1. In geval van een uitzonderlijke medische verstrekking waarbij de artsen die de verantwoordelijkheid dragen voor dit geval in België niet beschikken over de nodige medisch-technische expertise om de voor de behandeling vereiste handelingen correct uit te voeren bij de patiënt die onmogelijk medisch verantwoord kan verplaatst worden, mag een buitenlandse arts, andere dan Europees onderdaan, die gekend is voor zijn kennis van de desbetreffende medisch-technische expertise, en die in België uitzonderlijk bepaalde geneeskundige handelingen bedoeld in artikel 3, § 1, wenst te komen uitvoeren met het oog

La demande est accompagnée des pièces justificatives établissant que le demandeur a obtenu, pour la profession visée, l'équivalence de diplôme ainsi que, le cas échéant, l'agrément ou l'enregistrement.

Le demandeur joint également à sa demande un certificat ou, à défaut, tout autre moyen de preuve attestant, au moment de la demande, de l'absence, en tout ou en partie, de restriction ou d'interdiction, même temporaire, d'exercice de la profession concernée par les autorités ou juridictions nationales des pays dans lesquels le demandeur a exercé la profession.

La demande est soumise préalablement à l'avis du Conseil relevant de la profession concernée.

Pour les professions de médecin et de dentiste, le Roi peut, après avis de la Commission de planification, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, déterminer la procédure et les modalités selon lesquelles est fixé le nombre maximum de visas pouvant être attribués sur base de cet article.

§ 3. Les étrangers, autres que les ressortissants européens, titulaires d'un diplôme délivré par un État membre de l'Union européenne et conforme à l'une des Directives visées au chapitre 9, ne tombent pas sous l'application du présent article. Pour l'application de la présente loi coordonnée, ces personnes sont assimilées aux ressortissants européens.”

CHAPITRE 3

Accès à l'exercice de l'art médical en Belgique pour les prestations médicales exceptionnelles

Art. 5

Dans la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, il est inséré un article 145/1 rédigé comme suit:

“Art. 145/1. § 1^{er}. Dans le cas d'une prestation médicale exceptionnelle pour laquelle les médecins en charge du cas en Belgique ne disposent pas de l'expertise technique médicale nécessaire pour effectuer correctement les actes requis par le traitement du patient qu'il est raisonnablement impossible de déplacer pour des raisons médicales, un médecin étranger, autre que ressortissant européen, notoirement connu pour sa connaissance de l'expertise technique médicale visée, qui désire venir exercer en Belgique, de manière exceptionnelle, certains actes relevant de l'art médical visées à l'article 3, § 1^{er}, en vue de traiter ce cas exceptionnel,

op het behandelen van dit uitzonderlijke geval, deze handelingen pas uitvoeren na daartoe te zijn gemachtigd door de Koning.

De machtiging tot uitoefening is geldig voor een termijn van maximum 60 dagen en wordt niet aan de betrokken arts afgeleverd dan nadat de volgende voorwaarden gerespecteerd zijn:

a) de betrokken arts komt tussen op verzoek van de arts die verantwoordelijk is voor het geval dat de uitzonderlijke medische verstrekking vereist;

b) de uitvoering van de toegelaten medische handelingen vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van de arts die verantwoordelijk is voor de behandeling;

c) de tussenkomst van de betrokken arts is gedekt door een beroepsverzekering.

§ 2. De desbetreffende arts dient een gedateerde, ondertekende en gemotiveerde aanvraag tot uitoefening van zijn beroep in bij de minister bevoegd voor Volksgezondheid. Daarin preciseert hij de uitzonderlijke medische verstrekking in kwestie en de medisch-technische expertise die zijn tussenkomst rechtvaardigt.

De aanvraag dient vergezeld te zijn van:

a) de machtiging tot uitoefening van het land waar hij gewoonlijk zijn beroep uitoefent, en

b) een getuigschrift of, bij ontstentenis, elk ander bewijsmiddel waarin wordt bevestigd dat tijdelijk of permanent geen beroepsbeperking of beroepsverbod werd opgelegd door de nationale autoriteiten of rechtbanken van het land waar de aanvrager gewoonlijk zijn beroep uitoefent.

Bij de ontvangst van het volledig dossier van de aanvraag, antwoordt het Directoraat-generaal "Gezondheidszorg" van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu die de aanvraag behandelt, op de aanvraag binnen een termijn van maximum 20 werkdagen. In geval van toelating brengt het Directoraat-generaal de provinciale geneeskundige commissie hiervan op de hoogte.

§ 3. De arts aan wie aldus een uitzonderlijke toelating wordt verleend is vrijgesteld van de vereisten die worden opgelegd aan de artsen gevestigd binnen het Belgisch grondgebied betreffende:

a) de verplichting om een gelijkwaardigheid van zijn beroepsbekwaamheden te bekomen vanwege de

ne peut exercer ces actes qu'après y avoir été autorisé par le Roi.

L'autorisation d'exercice est valable pour un délai de 60 jours maximum et n'est délivrée au médecin concerné que moyennant le respect des conditions suivantes:

a) le médecin concerné intervient à la demande du médecin en charge du cas requérant la prestation médicale exceptionnelle;

b) l'exercice des actes médicaux autorisés a lieu sous la responsabilité du médecin en charge du traitement;

c) l'intervention du médecin concerné est couverte par une assurance professionnelle.

§ 2. Le médecin ainsi visé introduit une demande datée, signée et motivée d'exercice de sa profession auprès du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. Il y précise la prestation médicale exceptionnelle concernée et l'expertise technique médicale justifiant son intervention.

La demande est accompagnée:

a) de l'autorisation d'exercice du pays dans lequel il exerce habituellement sa profession, et

b) d'un certificat ou, à défaut, tout autre moyen de preuve attestant de l'absence, en tout ou en partie, de restriction ou d'interdiction, même temporaire, d'exercice de la profession concernée par les autorités ou juridictions nationales du pays dans lequel le demandeur exerce habituellement sa profession.

A la réception du dossier complet de la demande, la Direction générale "Soins de santé" du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement qui traite la demande, répond à la demande dans un délai de 20 jours ouvrables maximum. En cas d'autorisation d'exercice, la Direction générale informe la commission médicale provinciale.

§ 3. Le médecin ainsi autorisé à exercer de manière exceptionnelle est dispensé des exigences imposées aux médecins établis sur le territoire belge relatives à:

a) l'obligation d'obtenir une équivalence par les autorités compétentes d'une communauté, de ses

bevoegde autoriteiten van een gemeenschap en de verplichting om deze te laten viseren,

b) de inschrijving op de lijst van de Orde der Artsen.”.

HOOFDSTUK 4

Toegang voor artsen afkomstig van een niet EU-land tot een klinische opleiding in België

Art. 6

Artikel 146 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, wordt vervangen als volgt:

“Art. 146. § 1. De Koning is gemachtigd om, op gemotiveerd advies van de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen bijzondere vrijstellingen te verlenen voor de uitoefening van zekere delen van de geneeskunst zodat artsen van een derde land, niet-lid van de Europese Unie in België een beperkte klinische opleiding kunnen volgen.

Deze vrijstellingen kunnen slechts toepasselijk zijn op wat er uitdrukkelijk op vermeld staat en de begunstigten van deze vrijstellingen mogen in geen enkel geval het beroep waarbinnen zij tot een beperkte activiteit toegelaten werden, op eigen verantwoordelijkheid uitoefenen. De begunstigten van deze vrijstellingen nemen in geen geval deel aan de medische permanentie bedoeld in de artikelen 28 en 29.

Deze werkzaamheden kunnen evenmin een grond vormen voor een erkenning bedoeld in artikel 88 of voor het uitvoeren van verstrekkingen die aanleiding kunnen geven tot een tussenkomst bepaald bij de betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994.

§ 2. Deze bijzondere vrijstellingen kunnen slechts toegekend worden als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

1° de begunstigde is houder van een diploma van arts dat door een derde land wordt uitgegeven, niet-lid van de Europese Unie;

2° tenzij de opleiding niet bestaat in zijn land van oorsprong, is hij in opleiding tot huisarts of arts-specialist in een derde land, niet-lid van de Europese Unie, of is hij erkend als huisarts of specialist in een derde land,

qualifications professionnelles et à l'obligation de les faire viser,

b) l'inscription au tableau de l'Ordre des médecins.”.

CHAPITRE 4

Accès à une formation clinique en Belgique pour les médecins originaires d'un pays non membre de l'UE

Art. 6

L'article 146 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 est remplacé comme suit:

“Art. 146. § 1^{er}. Le Roi est autorisé, sur avis motivé du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, à accorder des dispenses spéciales pour l'exercice de certains actes de l'art de guérir afin que des médecins provenant de pays tiers non-membres de l'Union européenne puissent suivre, en Belgique, une formation clinique limitée.

Ces dispenses ne peuvent s'appliquer qu'à ce qui y est expressément désigné et les bénéficiaires de ces dispenses ne peuvent, en aucun cas, exercer sous leur propre responsabilité la profession pour laquelle une activité limitée leur a été autorisée. Les bénéficiaires de ces dispenses ne participent, en aucun cas, à la permanence médicale visée aux articles 28 et 29.

Les activités ne peuvent pas non plus être prises en considération pour l'agrément visé à l'article 88 ou pour l'exécution des prestations donnant lieu à une intervention visée à la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

§ 2. Ces dispenses spéciales ne peuvent être accordées que si les conditions suivantes sont réunies:

1° le bénéficiaire est titulaire d'un diplôme de médecin émis par un pays tiers non-membre de l'Union européenne;

2° sauf si la formation n'existe pas dans son pays d'origine, il est en formation pour devenir médecin généraliste ou médecin spécialiste dans un pays tiers non-membre de l'Union européenne, ou il est reconnu

niet-lid van de Europese Unie, en wenst hij een bijzondere techniek of expertise in zijn domein te verwerven;

3° de door deze vrijstelling toegelaten opleiding vindt plaats in of onder coördinatie van en toezicht door een universitair ziekenhuis of universitaire ziekenhuisdienst, aangewezen door de Koning, onder leiding en toezicht van een door de minister bevoegd voor Volksgezondheid erkende stagemeester. Bedoelde stagemeester is als zelfstandig academisch personeel verbonden met een medische faculteit met volledig leerplan.

4° tussen de universiteit van een derde land, niet-lid van de Europese Unie en de Belgische universiteit waar de opleiding plaatsvindt, wordt een overeenkomst afgesloten waaruit blijkt:

a) dat de universiteit van het derde land de begunstigde aanbeveelt;

b) dat de directe en indirecte kosten van deze opleiding ten laste genomen worden door de universiteit van het derde land of door een beurs toegekend door een Belgische instelling, een intergouvernementele instelling of een niet-gouvernementele organisatie (ngo);

c) dat de begunstigde de enige kandidaat is die op basis van dit artikel opgeleid wordt bij de stagemeester bij deze stagedienst;

d) wat de doelstellingen en de eindtermen van de stage zijn;

e) wat de noodzaak van deze opleiding is;

f) dat de universiteit van het derde land, niet-lid van de Europese Unie een garantie geeft dat de betrokken persoon na afloop van de stage naar het thuisland kan terugkeren, en hetzij de vervolgopleiding voortzet, hetzij professioneel als arts een werkplaats kan innemen.

De bijzondere vrijstellingen worden toegekend onder ontbindende voorwaarde dat de begunstigde een verblijfstitel overeenkomstig de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, voor het begin van de opleiding bezorgt aan de directeur-generaal van het directoraat-generaal gezondheidszorg van de Federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

§ 3. De aanvraag om de bijzondere vrijstellingen bedoeld in de eerste paragraaf te kunnen genieten

comme médecin généraliste ou spécialiste dans un pays tiers non-membre de l'Union européenne, et il souhaite acquérir une technique ou une expertise particulière dans son domaine;

3° la formation autorisée par cette dispense se déroule dans ou sous la coordination de et la supervision d'un hôpital universitaire ou d'un service universitaire désigné par le Roi, sous la direction et la supervision d'un maître de stage agréé par le ministre de la Santé publique compétent. Le maître de stage visé est lié en tant que collaborateur académique autonome à une faculté de médecine proposant un programme d'étude complet.

4° entre l'université d'un pays tiers non-membre de l'Union européenne et l'université belge où se déroule la formation, il est conclu une convention, de laquelle il ressort:

a) que l'université du pays tiers recommande le bénéficiaire;

b) que les coûts directs et indirects de la formation sont pris en charge par l'université du pays tiers ou par une bourse octroyée par une institution belge, une institution intergouvernementale ou une organisation non gouvernementale (ONG);

c) que le bénéficiaire est le seul candidat formé sur base de cet article auprès du maître de stage dans ce service de stage;

d) ce que sont les objectifs et les finalités du stage;

e) la nécessité de cette formation;

f) que l'université du pays tiers non-membre de l'Union européenne, garantit que la personne concernée peut, après expiration de la formation, rentrer dans le pays d'origine, et soit maintient la poursuite de la formation, soit peut occuper une place comme médecin.

Les dispenses spéciales sont accordés sous condition résolutoire que le bénéficiaire adresse un titre de séjour conformément à la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, avant le début de la formation à la Direction générale Soins de santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, à l'attention du Directeur général.

§ 3. La demande de bénéfice des dispenses spéciales visées au paragraphe 1^{er} doit être introduite au

moet ten minste drie maanden vóór het begin van de opleiding worden ingediend, door middel van het aanvraagformulier opgesteld door de minister bevoegd voor Volksgezondheid, en moet samen met de in dit formulier vermelde bewijsstukken worden opgestuurd.

De aanvraag is vergezeld van de machtiging tot uitoefening van het land waar hij gewoonlijk zijn beroep uitoefent, van de gegevens met betrekking tot de dekking door de verzekering of andere middelen van persoonlijke of collectieve bescherming betreffende de professionele verantwoordelijkheid, alsook een certificaat van goed professioneel gedrag.

De aanvraag om de bijzondere vrijstellingen wordt per aangetekend schrijven gericht aan het Directoraat Generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu ter attentie van de directeur-generaal.

§ 4. De vrijstelling laat de begunstigde toe om ten hoogste 12 maanden van opleiding in België te genieten. Bedoelde 12 maanden kunnen opgesplitst worden in afgescheiden periodes.

Bij wijze van uitzondering is, na een gunstige evaluatie van de stagebegeleider die tijdens het eerste opleidingsjaar de supervisie heeft gehad, een verlenging van maximum twaalf maanden mogelijk voor zover dit nodig is om de opleiding te beëindigen.

De gemotiveerde vraag tot verlenging wordt ingediend per aangetekend schrijven en gericht aan het Directoraat Generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Leefmilieu en Veiligheid van de Voedselketen, ter attentie van de directeur-generaal en dit ten minste drie maanden voorafgaand aan de gevraagde verlenging.

§ 5. Vooraleer het dossier over te maken aan de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen gaat het Directoraat Generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu met het oog op de ontvankelijkheid, na of de voorschriften in dit artikel zijn nageleefd.

Indien dit niet het geval is, wordt de belanghebbende daarvan in kennis gesteld. De belanghebbende heeft vanaf deze kennisname vijftien werkdagen om het dossier te vervolledigen.

Indien de termijn van vijftien werkdagen wordt overschreden, is het dossier onontvankelijk en wordt het dossier administratief afgesloten.

moins trois mois avant le début de la formation, au moyen du formulaire de demande établi par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, et doit être accompagnée des documents probants mentionnés dans ce formulaire.

La demande est accompagnée de l'autorisation d'exercice du pays dans lequel il exerce habituellement sa profession, des données relatives à la couverture d'assurance ou autres moyens de protection personnelle ou collective concernant la responsabilité professionnelle ainsi que d'un certificat de bonne conduite professionnelle.

La demande de dispenses spéciales doit être adressée par courrier recommandé à la Direction générale Soins de santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, à l'attention du Directeur général.

§ 4. La dispense permet au bénéficiaire d'effectuer au maximum 12 mois de formation en Belgique. Les 12 mois de formation visés peuvent être subdivisés en périodes séparées.

À titre exceptionnel, une prolongation de maximum douze mois est possible après une évaluation favorable du maître de stage qui l'a supervisé durant la première année de formation pour autant que ceci est nécessaire pour compléter la formation.

La demande de prolongation motivée est introduite, par courrier recommandé et auprès de la Direction générale Soins de santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, à l'attention du Directeur général et cela, au moins trois mois avant la prolongation demandée.

§ 5. Avant de soumettre le dossier au Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, la Direction Générale Soins de Santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, vérifie en vue de la recevabilité si les dispositions du présent article ont été entièrement observées.

Si tel n'est pas le cas, l'intéressé en est informé. L'intéressé a quinze jours ouvrables, à partir de cette prise de connaissance, pour compléter le dossier.

Dans le cas où le délai de quinze jours ouvrables est dépassé, le dossier est irrecevable et son traitement administratif est clôturé.

§ 6. De verantwoordelijke van de stagedienst waar de opleiding plaatsvindt, meldt aan de bevoegde geneeskundige commissie en de bevoegde provinciale raad van de Orde der artsen de aanwezigheid van de begunstigde, de duur van de opleiding en de omvang van de uitoefening van de geneeskunst zoals bedoeld in het eerste lid.

Na afloop van de opleiding bezorgt de verantwoordelijke van de stagedienst een verslag aan de Hoge Raad van artsen-specialisten en huisartsen.”.

HOOFDSTUK 5

Toegang tot een paramedisch beroep op basis van overgangsbepalingen

Art. 7

Artikel 153 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wetten van 17 juli 2015 en 22 juni 2016, wordt aangevuld met een paragraaf 5, luidende:

“§ 5. De aanvragen gebaseerd op dit artikel dienen ten laatste op 31 augustus 2019 ingediend te worden.”.

HOOFDSTUK 6

Toegang tot het beroep van kinesitherapeut op basis van overgangsbepalingen

Art. 8

Artikel 154 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, wordt aangevuld met een lid, luidende:

“De aanvragen gebaseerd op dit artikel dienen ten laatste op 31 augustus 2019 ingediend te worden.”

HOOFDSTUK 7

De geneeskundige commissies

Art. 9

In artikel 119, § 1, 2°, e), van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, worden de woorden “hetzij door de bij paragraaf 4, tweede lid, bepaalde geneeskundige commissie van beroep” geschrapt.

§ 6. Le responsable du service de stage où se tient la formation, signale à la commission médicale compétente et au conseil provincial de l'Ordre des médecins compétent la présence du bénéficiaire, la durée de la formation et l'ampleur de la pratique de l'art de guérir telle que visée à l'alinéa 1^{er}.

À l'issue de la formation, le responsable du service de stage remet un rapport au Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes.”.

CHAPITRE 5

Accès à une profession paramédicale sur base de dispositions transitoires

Art. 7

L'article 153 de la même loi, modifiés par les lois du 17 juillet 2015 et du 22 juin 2016, est complété par un paragraphe 5 rédigé comme suit:

“§ 5. Les demandes basées sur le présent article doivent être introduites pour le 31 août 2019 au plus tard.”.

CHAPITRE 6

Accès à la profession de kinésithérapeute sur base de dispositions transitoires

Art. 8

L'article 154 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 est complété par un alinéa, rédigé comme suit:

“Les demandes basées sur le présent article doivent être introduites pour le 31 août 2019 au plus tard.”.

CHAPITRE 7

Les commissions médicales

Art. 9

A l'article 119, § 1^{er}, 2°, e), de la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, les mots “soit par la commission médicale de recours prévue au paragraphe 4, alinéa 2,” sont abrogés.

Art. 10

In artikel 119, § 4, van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het tweede en derde lid worden geschrapt;

2° het vierde lid wordt vervangen door:

“De belanghebbende kan zich laten bijstaan door personen van zijn keuze”;

3° het vijfde lid wordt vervangen door:

“De beslissingen genomen door de commissie worden onmiddellijk medegedeeld aan de raad van de betreffende Orde.”

Art. 11

In artikel 129 van dezelfde wet worden de woorden “of van de geneeskundige commissie van beroep” geschrapt.

Art. 12

In de Franstalige versie van artikel 133 van dezelfde wet worden de woorden “van de geneeskundige commissie van beroep” geschrapt.

Art. 13

In de Nederlandstalige versie van artikel 133 van dezelfde wet worden de woorden “de geneeskundige commissie van beroep” geschrapt.

HOOFDSTUK 8

Federale Raad voor Apothekers

Art. 14

Een artikel 7/1 wordt ingevoegd, luidend als volgt:

“Art.7/1. § 1. Er wordt een Federale Raad voor de apothekers opgericht, hierna “Federale Raad” genoemd, die tot opdracht heeft de voor Volksgezondheid bevoegde minister, op diens verzoek of op eigen initiatief, advies te verstrekken over alle aangelegenheden in verband met de uitoefening van het beroep van apotheker met inbegrip van de artsenijsbereidkunde.

Art. 10

A l'article 119, § 4, de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° les alinéas 2 et 3 sont abrogés;

2° l'alinéa 4 est remplacé par ce qui suit:

“L'intéressé peut être assisté de personnes de son choix.”;

3° l'alinéa 5 est remplacé par ce qui suit:

“Les décisions prises par la commission sont immédiatement notifiées au conseil de l'Ordre intéressé.”.

Art. 11

À l'article 129 de la même loi, les mots “ou de la commission médicale de recours” sont abrogés.

Art. 12

Dans la version francophone de l'article 133 de la même loi, les mots “de la commission médicale de recours” sont abrogés.

Art. 13

Dans la version néerlandophone de l'article 133 de la même loi, les mots “la commission médicale de recours” sont abrogés.

CHAPITRE 8

Conseil fédéral des pharmaciens

Art. 14

Il est inséré un article 7/1, libellé comme suit:

“Art. 7/1. § 1^{er}. Il est institué un Conseil fédéral des pharmaciens, dénommé ci-après “Conseil fédéral”, qui a pour mission de donner au ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, à la demande de celui-ci ou d'initiative, des avis en toutes matières relatives à l'exercice de la profession de pharmacien, en ce compris l'art pharmaceutique.

§ 2. De Federale Raad bestaat uit 20 leden, behorende tot één van de volgende disciplines:

- a) 8 officina-apothekers;
- b) 4 ziekenhuisapothekers;
- c) 2 apothekers klinisch biologen;
- d) 2 industriële apothekers;
- e) 2 artsen;

f) 2 vertegenwoordigers van de koepels van patiëntenorganisaties.

De leden zijn bijzonder vertrouwd met de uitoefening van de artsenijsbereidkunde.

§ 3. Aan de Federale Raad kunnen ook nog personen worden toegevoegd die zetelen met raadgevende stem, met name:

— één vertegenwoordiger van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten;

— één vertegenwoordiger van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering;

— één vertegenwoordiger van de Orde der apothekers.

Deze personen zijn geen lid van de Federale Raad. Zij tellen in geen geval mee bij de beoordeling van taalpariteit of andere evenwichten, noch voor het bereiken van het aanwezigheids- en stemquorum.

§ 4. De Raad telt een gelijk aantal Nederlandstalige en Franstalige leden.

§ 5. Binnen iedere discipline, als vermeld in paragraaf 2, eerste lid, a) tot en met e), is er een gelijk aantal leden die een academische functie bekleden enerzijds en leden die sedert tenminste vijf jaar een ruime expertise in de discipline hebben opgebouwd anderzijds.

§ 6. De in paragraaf 5 bedoelde leden die een academische functie bekleden, worden voorgedragen op een lijst van dubbeltallen door de faculteiten die volledig onderwijs verstrekken dat leidt tot een opleiding die hetzij de uitoefening van de artsenijsbereidkunde, hetzij de uitoefening van de geneeskunde toestaat.

§ 7. De in paragraaf 5 bedoelde leden die een ruime expertise hebben opgebouwd binnen een

§ 2. Le Conseil fédéral se compose de 20 membres appartenant à l'une des disciplines suivantes:

- a) 8 pharmaciens d'officine;
- b) 4 pharmaciens hospitaliers;
- c) 2 pharmaciens biologistes cliniques;
- d) 2 pharmaciens industriels;
- e) 2 médecins;

f) 2 représentants de coupoles d'organisation de patients

Les membres sont particulièrement familiarisés à l'exercice de l'art pharmaceutique.

§ 3. Au Conseil fédéral peuvent encore être ajoutées des personnes siégeant avec voix consultative, à savoir:

— un représentant de l'Agence fédérale des Médicaments et des Produits de Santé;

— un représentant de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

— un représentant de l'Ordre des Pharmaciens.

Ces personnes ne sont pas membres du Conseil fédéral. En aucun cas, elles ne sont prises en compte lors dans l'évaluation de la parité linguistique ou d'autres équilibres, ni pour le fait d'atteindre le quorum de présence et de voix.

§ 4. Le Conseil compte un nombre égal de membres francophones et néerlandophones.

§ 5. Dans chaque discipline, telle que mentionnée au paragraphe 2, alinéa 1^{er}, du point a) au point e) inclus, il y a un nombre égal de membres qui occupent une fonction académique d'une part et de membres qui, depuis cinq ans au moins, ont acquis une expérience approfondie dans la discipline d'autre part.

§ 6. Les membres visés au paragraphe 5 qui occupent une fonction académique sont proposés sur une liste double par les facultés organisant un enseignement complet menant à une formation autorisant soit l'exercice de l'art pharmaceutique, soit l'exercice de la médecine.

§ 7. Les membres visés au paragraphe 5 qui ont acquis une expérience approfondie dans une discipline

discipline worden voorgedragen op een lijst van dubbeltallen door de representatieve beroepsverenigingen. De Koning legt de criteria vast opdat een vereniging als representatief in de zin van het eerste lid kan worden aangewezen.

§ 8. Zowel de voor de Volksgezondheid bevoegde minister als de Federale Raad, kunnen werkgroepen oprichten, die hetzij met een permanente hetzij met een tijdelijke opdracht worden belast.

Aan de werkgroepen van de Federale Raad kunnen naast leden van de Federale Raad ook experts worden toegevoegd.

§ 9. Aan elk werkend lid van de Federale Raad wordt een plaatsvervanger toegevoegd die aan dezelfde voorwaarden voldoet.

§ 10. De leden van de Federale Raad worden door de Koning benoemd voor een hernieuwbare periode van zes jaar.

§ 11. De voor de Volksgezondheid bevoegde minister duidt buiten de leden de voorzitter en ondervoorzitter van de Federale Raad aan. De voorzitter is een apotheker.

§ 12. De Federale Raad kan alleen geldig beraadslagen en adviezen uitbrengen wanneer ten minste de helft van de werkende leden aanwezig is of door hun plaatsvervanger vertegenwoordigd is.

Indien het aanwezigheidsquorum na een eerste oproep niet werd bereikt, kan de Federale Raad in afwijking van het eerste lid bij de volgende vergadering hoe dan ook geldig beraadslagen en beslissen.

§ 13. De adviezen van de Federale Raad worden genomen bij gewone meerderheid van de aanwezige leden. Bij staking van stemmen is de stem van de voorzitter doorslaggevend.

§ 14. De Koning regelt de organisatie en de werking van de Federale Raad.”

Art. 15

Een artikel 143/2 wordt ingevoegd, luidend als volgt:

“Art.143/2. De koninklijke besluiten genomen ter uitvoering van de artikelen 6 tot en met 8 worden uitgevaardigd na advies van de Federale Raad voor de apothekers, uitgebracht hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van de minister bevoegd voor Volksgezondheid.

sont présentés sur une liste double par les associations professionnelles représentatives. Le Roi fixe les critères permettant à une organisation d’être désignée comme représentative au sens de l’alinéa 1^{er}.

§ 8. Tant le ministre ayant la Santé publique dans ses compétences que le Conseil fédéral peuvent constituer des groupes de travail chargés d’une mission pouvant être soit permanente, soit temporaire.

Des experts peuvent également être ajoutés aux groupes de travail du Conseil fédéral, en plus des membres du Conseil fédéral.

§ 9. À chaque membre du Conseil fédéral est ajouté un suppléant qui satisfait aux mêmes conditions.

§ 10. Les membres du Conseil fédéral sont nommés par le Roi pour une période renouvelable de six ans.

§ 11. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions désigne le président et le vice-président du Conseil fédéral en-dehors des membres. Le président est un pharmacien.

§ 12. Le Conseil fédéral ne peut délibérer valablement et donner des avis que si la moitié au moins des membres effectifs sont présents ou sont représentés par leur suppléant.

Si le quorum de présence n’est pas atteint au terme d’un premier appel, le Conseil fédéral peut en tout cas, en dérogation à l’alinéa 1^{er}, valablement délibérer et décider au cours de la réunion suivante.

§ 13. Les avis du Conseil fédéral sont pris à la majorité simple des membres présents. En cas de parité des voix, la voix du président est prépondérante.

§ 14. Le Roi règle l’organisation et le fonctionnement du Conseil fédéral.”

Art. 15

Il est inséré un article 143/2, libellé comme suit:

“Art. 143/2. Les arrêtés royaux pris en exécution des articles 6 à 8 inclus sont promulgués après avis du Conseil fédéral des pharmaciens rendu soit de sa propre initiative, soit à la demande du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Wanneer de minister om het advies verzoekt, brengt de Federale Raad voor de apothekers zijn advies uit binnen vier maanden.

Na het verstrijken van die termijn wordt het advies geacht uitgebracht te zijn.”.

HOOFDSTUK 9

De uitoefening van de verpleegkunde

Art. 16

In de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, wordt een artikel 46/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 46/1. § 1. Niemand mag de titel van verpleegkundig specialist dragen als hij niet in het bezit is van een in artikel 45 bedoeld diploma of titel van verpleegkundige en als hij niet aan de bepalingen van dit artikel beantwoordt.

De Koning bepaalt, na advies van de Federale raad voor verpleegkunde, de criteria om de titel van verpleegkundig specialist te verkrijgen. Deze criteria voorzien minstens een masterdiploma in verpleegkundige wetenschappen.

§ 2. Bovenop de uitoefening van verpleegkunde zoals vermeld in art. 46 verricht de verpleegkundig specialist, in het kader van complexe verpleegkundige zorg, medische handelingen met het oog op het behoud, de verbetering en het herstel van de gezondheid van de patiënt.

De in het eerste lid bedoelde zorg wordt verricht met betrekking tot een welbepaalde patiënten doelgroep en gebeurt in nauwe afstemming met de arts en de eventuele andere gezondheidszorgbeoefenaars.

De Koning bepaalt bij in Ministerraad overlegd besluit, na advies van de Technische commissie voor verpleegkunde en de Hoge Raad voor Artsen-specialisten en Huisartsen, de activiteiten die de verpleegkundig specialist kan uitvoeren. Hij kan eveneens, na advies van de Technische commissie voor verpleegkunde en de Hoge Raad voor Artsen-specialisten en Huisartsen, de voorwaarden bepalen waaronder de verpleegkundig specialist deze activiteiten kan uitvoeren.

Lorsque le ministre demande un avis, le Conseil fédéral des Pharmaciens rend un avis dans les quatre mois.

À l’expiration de ce délai, l’avis est considéré rendu.”.

CHAPITRE 9

L’exercice de l’art infirmier

Art. 16

Dans la loi relative à l’exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, il est inséré un article 46/1 rédigé comme suit:

“Art. 46/1. § 1^{er} Nul ne peut porter le titre d’infirmier de pratique avancée s’il n’est porteur d’un diplôme ou d’un titre d’infirmier ou d’infirmière tel que visé à l’article 45 et s’il ne répond pas aux dispositions du présent article.

Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral de l’art infirmier, les critères pour obtenir le titre d’infirmier de pratique avancée. Ces critères prévoient au minimum un diplôme de master en sciences infirmières.

§ 2. En plus de l’exercice de l’art infirmier tel que visé dans l’article 46, l’infirmier de pratique avancée pratique, dans le cadre des soins infirmiers complexes, des actes médicaux en vue du maintien, de l’amélioration et du rétablissement de la santé du patient.

Les soins visés dans le premier alinéa sont pratiqués par rapport à un groupe cible de patients bien défini et sont posés en étroite coordination avec le médecin et les éventuels autres professionnels de soins de santé.

Le Roi fixe, par arrêté délibéré en conseil des ministres, après avis de la Commission technique de l’art infirmier et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, les activités que l’infirmier de pratique avancée peut pratiquer. Il peut également, après avis de la Commission technique de l’art infirmier et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, fixer les conditions dans lesquelles l’infirmier de pratique avancée peut accomplir ces activités.

§ 3. De specialistische verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in paragraaf 2, worden opgetekend in een verpleegkundig dossier.”

28 januari 2019

Nathalie MUYLLE (CD&V)
Ine SOMERS (Open Vld)
Damien THIÉRY (MR)

§ 3. Les prestations infirmières de pratique avancée, telles que visées dans le paragraphe 2, sont consignées dans un dossier infirmier.”

28 janvier 2019